



MINISTÉRIO DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS
PARA A INFÂNCIA

DISTRIBUIÇÃO
VENDA PROIBIDA
GRÁTUITA

CADERNO DO PARTICIPANTE

AIDPICRIANÇA

Brasília - DF
2017

2 meses a 5 anos

MINISTÉRIO DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA

CADERNO DO PARTICIPANTE



AIDPICRIANÇA

Brasília - DF
2017

2 meses a 5 anos

2017 Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. Fundo das Nações Unidas para a Infância.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <www.saude.gov.br/bvs>.

Tiragem: 1ª edição – 2017 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Ações Programáticas
Coordenação-Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno
SAF Sul, trecho 2, lotes 5/6, Edifício Premium, bloco II
CEP: 70070-600 – Brasília/DF
Tel.: (61) 3315-9041

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
SEM, lote 19
CEP: 70800-400 – Brasília/DF
Tel.: (61) 3251-9472

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA
SEPN 510 BI A - s/n An 1
CEP: 70750-521 - Brasília/DF
Tel.: (61) 3340-8293

Supervisão-Geral:

Cristiano Francisco da Silva – MS/DF
Gizeli de Lima – MS/DF
João Amaral – UFC/CE
Thereza de Lamare Franco Neto – MS/DF
Vera Lopes dos Santos – MS/DF

Revisão Técnica:

Amanda Souza Moura – MS/DF
Bárbara C. M. Souza – MS/DF
Cristiano Francisco da Silva – MS/DF
Estanislene Oliveira Brilhante Silva – MS/DF
Fernanda Ramos Monteiro – MS/DF

Fernando Pessoa de Albuquerque – MS/DF
Gabriel Côrtes – MS/DF
Gisele Menê de Castro – MS/DF
Gizeli de Lima – MS/DF
Hernane Guimarães dos Santos Junior – MS/DF
Isabela Resende Pereira – MS/DF
Jaime Henrique Castro Valencia – MS/DF
João Amaral – UFC/CE
Juliana Silva Gama – MS/DF
Livia Custodio Puntel Campos – MS/DF
Lúcia Helena Rodrigues – Imip/PE
Marcia Dorcelina Trindade Cardoso – RJ
Maria da Graça Mouchrek Jaldin – Ufma/MA
Maria de Lourdes Ribeiro – MS/DF
Raysa Micaelle dos Santos Martins – MS/DF
Thayna Maria Holanda de Souza – MS/DF

Projeto gráfico e diagramação:

Compasso Comunicação

Capa e revisão da diagramação:

Maherle Leite

Apoio:

Instituto da Primeira Infância – Iprede

Normalização:

Delano de Aquino Silva – Editora MS/CGDI

Revisão:

Khamila Silva e Tatiane Souza – Editora MS/CGDI

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde.

Caderno do participante : Aidpi Criança : 2 meses a 5 anos / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. Fundo das Nações Unidas para a Infância. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

87 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web: <http://bvsmis.saude.gov.br/publicacoes/manual_quadros_procedimentos_aidpi_crianca_2meses_5anos.pdf>
ISBN

1. Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (Aidpi). 2. Saúde da Criança. 3. Doenças. I. Título. II. Organização Pan-Americana da Saúde. III. Fundo das Nações Unidas para a Infância.

CDU 616-053.2

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2017/0097

Título para indexação:

Participant's notebook: IMCI Child: 2 months to 5 years

Sumário

Capítulo 1	Avaliar e Classificar	5
	Exercícios A: Avaliar e determinar se há sinais de perigo	5
	Exercícios B: A criança tem tosse ou dificuldade para respirar?	8
	Exercícios C: Avaliar e classificar a sibilância	13
	Exercícios D: Identificar os sinais de desidratação nas crianças com diarreia	16
	Exercícios E: Avaliar e classificar o estado de hidratação	17
	Exercícios F: Classificar a diarreia persistente / disenteria	18
	Exercícios G: A criança tem febre?	24
	Exercícios H: Avaliar e classificar a febre para área com risco de malária	29
	Exercícios I: Avaliar e classificar a febre para área sem risco de malária	29
	Exercícios J: Avaliar e classificar o problema de ouvido	35
	Exercícios K: Avaliar e classificar a dor de garganta	37
	Exercícios L: Avaliar sinais de desnutrição	41
	Exercícios M: Avaliar e classificar o estado nutricional	42
	Exercícios N: Anemia: Observar se há palidez palmar	51
Capítulo 2	Tratar	52
	Exercícios O: Uso de técnicas para comunicar-se bem	52
	Exercícios P: Tratar pneumonia ou doença muito grave/pneumonia	54
	Exercícios Q: Tratar infecção do ouvido/disenteria	55
	Exercícios R: Tratar problema de garganta	56
	Exercícios S: Tratar anemia	56
	Exercícios T: Tratar crise de sibilância	57
	Exercícios U: Tratar crianças com diarreia/desidratação	60
Capítulo 3	Aconselhar a Mãe/Pai ou Responsável pelo Cuidado	64
	Exercícios V	64
Capítulo 4	Consulta de Retorno	71
	Exercícios W	71
Capítulo 5	Vigilância do Desenvolvimento	80
	Exercícios X	80
Capítulo 6	Prevenção da Violência	85
	Exercício Y	85

Capítulo 1 Avaliar e Classificar

Exercícios A | Avaliar e determinar se há sinais gerais de perigo

EXERCÍCIOS COM VÍDEOS: Nestes exercícios, você verá exemplos de sinais de perigo e praticará como reconhecê-los. Responda às perguntas a seguir sobre cada uma das crianças que o vídeo mostra.



	A criança está letárgica ou inconsciente?	
	SIM	NÃO
Criança 1		
Criança 2		
Criança 3		
Criança 4		

EXERCÍCIOS ESCRITOS: Estes são exercícios escritos. Você utilizará estudos de casos nos quais se descrevem sinais e sintomas de crianças doentes, usará o Formulário de Registro para anotar os sinais da criança e como classificou a doença. **Lembre-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações.**



- Escreva o nome da criança, a idade, o peso e a temperatura nos espaços previstos na primeira linha do formulário.
- Escreva o motivo da consulta na linha seguinte: "Perguntar: Quais os problemas da criança?"
- Indique com uma marca (✓) se esta é a primeira consulta ou se é consulta de retorno.
- A criança apresenta algum sinal geral de perigo? Em caso afirmativo, trace um círculo em torno do sinal no Formulário de Registro. Depois marque (✓) "Sim" ou "Não" depois das palavras "Há sinal geral de perigo?"

Leia os casos seguintes e responda às perguntas sobre cada um deles.

Caso 1: Maiana

Maiana tem 1 ano e 3 meses, pesa 10,5 kg, mede 78 cm e tem temperatura de 39°C. O profissional de saúde perguntou: “Que problema tem a Maiana?” A mãe disse: “Maiana tem tossido há quatro dias e não está comendo bem”. Esta é a primeira consulta da criança por este problema. O profissional de saúde verificou se ela apresentava sinais gerais de perigo. Perguntou: “Maiana consegue beber ou mamar no peito?” A mãe respondeu: “Não. Ela não quer o peito”. O profissional de saúde deu um pouco de água à menina. Esta estava demasiada debilitada e não conseguia levantar a cabeça. Não podia beber. A seguir perguntou à mãe: “Está vomitando?” A mãe disse: “Não”. Depois lhe perguntou: “Tem tido convulsões?” A mãe respondeu: “Não”.

O profissional de saúde observou se Maiana apresentava má perfusão periférica. Maiana não apresentava taquicardia, as extremidades estavam aquecidas, mas com enchimento capilar maior que dois segundos. Não apresentava gemência, nem batimento de asas do nariz. O profissional de saúde observou Maiana para ver se estava letárgica ou inconsciente. Enquanto ele falava com a mãe, a criança não os observava e nem olhava ao redor da sala. Agora anote os dados da criança, na parte superior do Formulário de Registro, responda às perguntas e circule onde há sinais de perigo. **Lembre-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações.**

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE					
Nome:	Idade:	Peso:	Comp.:	Temp.:	Data:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none">• Não consegue beber ou mamar no peito• Vomita tudo• Convulsões/mov. anormais		<ul style="list-style-type: none">• Letárgica ou inconsciente• Tempo de enchimento capilar >2 segundos• Batimentos de asas do nariz/gemência		Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>

Caso 2: Marcos

Marcos tem 3 anos, pesa 14 kg, mede 95 cm e está com temperatura de 39,5°C. O profissional de saúde fez perguntas sobre os problemas do menino. O pai de Marcos disse: “Está tossindo e com piado no peito”. Esta é a primeira consulta para este problema. O profissional de saúde perguntou: “Marcos pode beber?” O pai disse: “Não”. “Vomita tudo?” O pai disse: “Não”. Ao oferecer água ao menino, o profissional observa que ele pode beber. O profissional de saúde ainda perguntou: “Teve convulsões?” O pai disse: “Não”. O profissional de saúde observou Marcos. O menino apresenta enchimento capilar >2 segundos, não está letárgico ou inconsciente e apresenta batimentos de asas do nariz e gemência. Agora anote os dados da criança na parte superior do Formulário de Registro, responda às perguntas e circule onde há sinais de perigo. **Lembre-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações.**

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE					
Nome:	Idade:	Peso:	Comp.:	Temp.:	Data:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber ou mamar no peito • Vomita tudo • Convulsões/mov. anormais 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente • Tempo de enchimento capilar >2 segundos • Batimentos de asas do nariz/gemência 		Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>

Caso 3: Madalena

Madalena tem 3 meses, pesa 5 kg, mede 58 cm e está com temperatura de 36,5°C. O profissional de saúde fez perguntas sobre os problemas da menina. Os pais de Madalena disseram: “Ela está com dificuldade para respirar”. Esta é a primeira consulta para este problema. O profissional de saúde verificou se Madalena apresentava sinais gerais de perigo. Perguntou: “Ela consegue beber ou mamar no peito?”. A mãe respondeu: “Sim, Madalena está mamando no peito”. Madalena não vomitava e nem tinha convulsão.

O profissional de saúde pediu a sua mãe que a colocasse no peito e viu que ela mamava no peito, porém seu nariz estava entupido. O profissional de saúde observou Madalena. A menina não apresentava enchimento capilar >2 segundos, nem estava letárgica ou inconsciente e também não apresentava batimentos de asas do nariz ou gemência.

Agora anote os dados da criança na parte superior do Formulário de Registro, responda às perguntas e circule onde há sinais de perigo. **Lembre-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações.**

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE					
Nome:	Idade:	Peso:	Comp.:	Temp.:	Data:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber ou mamar no peito • Vomita tudo • Convulsões/mov. anormais 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente • Tempo de enchimento capilar >2 segundos • Batimentos de asas do nariz/gemência 		Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>

Exercícios B | A criança tem tosse ou dificuldade para respirar?

EXERCÍCIOS COM VÍDEOS B1 E B2: Nestes exercícios você verá demonstrações de como avaliar as crianças com tosse ou dificuldade para respirar, e determinados sinais principais. Verá um verdadeiro estudo de caso, o do Benjamim. Praticará a forma de avaliar e classificar o problema da criança. Revisão sobre tiragem subcostal.



Vídeo B1

5. Responda a seguinte pergunta sobre cada uma das crianças que o vídeo mostra:

	Idade	Respiração por minuto	A criança tem respiração rápida?	
			SIM	NÃO
Criança 1	4 anos			
Criança 2	6 mess			

6. Responda a seguinte pergunta sobre cada uma das crianças que o vídeo mostrar:

	A criança tem tiragem subcostal?	
	SIM	NÃO
Criança 1		
Criança 2		
Criança 3		
Criança 4		
Criança 5		

7. Responda a seguinte pergunta sobre cada uma das crianças que o vídeo mostrar:

	A criança tem estridor?	
	SIM	NÃO
Criança 1		
Criança 2		
Criança 3		
Criança 4		

8. Estudo de caso: Benjamim

Acompanhe o estudo de caso. Anote os sinais e os sintomas da criança no Formulário de Registro que figura a seguir. Depois classifique a doença da criança. **Lembre-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações.**

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE					
Nome:	Idade:	Peso:	Comp.:	Temp.:	Data:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber ou mamar no peito • Vomita tudo • Convulsões/mov. anormais 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente • Tempo de enchimento capilar >2 segundos • Batimentos de asas do nariz/gemênia 		Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> (classificar a tosse após tratar a sibilância, se houver)					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? _____ dias • A criança tem sibilância? 		<ul style="list-style-type: none"> • Contar as respirações em um minuto. _____ Respirações por minuto. Respiração rápida? • Observar se há tiragem subcostal • Verificar se há estridor ou sibilância 			

VÍDEO B2

Exercício de revisão: Tiragem subcostal

Para cada criança, responda a pergunta:

A criança tem tiragem subcostal?		
Criança	SIM	NÃO
Criança 1		
Criança 2		
Criança 3		
Criança 4		
Criança 5		
Criança 6		
Criança 7		

EXERCÍCIOS ESCRITOS: Nestes exercícios você praticará como registrar os sinais relacionados com a tosse ou dificuldade para respirar. Também classificará a doença da criança. Leia os estudos de casos seguintes. Anote os sinais da criança no Formulário de Registro e classifique a doença. Para fazer estes exercícios, olhe o quadro de classificação para a tosse ou dificuldade para respirar. Use o seu *Manual de Quadros de Procedimentos*.



Caso 1: Ruben

Ruben tem 6 meses, pesa 5,5 kg e sua temperatura é de 38,5°C. Foi levado pela primeira vez à unidade de saúde porque está tossindo há dois dias, mas não tem sibilância ocasional ou frequente. O profissional de saúde verificou se havia sinais gerais de perigo. A mãe disse que ele pode mamar no peito, não tem vomitado e não teve convulsões. Ruben não está letárgico nem inconsciente, e o tempo de enchimento capilar é <2 segundos. Não apresenta batimentos de asas do nariz ou gemência. O profissional de saúde disse à mãe: “Quero examinar Ruben. Você disse que há dois dias ele tosse. Vou contar as respirações da criança. Ele terá que ficar tranquilo enquanto faço o exame”. O profissional de saúde fez o antitérmico, antes de contar a frequência de 58 respirações por minuto. Não viu tiragem subcostal. Não ouviu estridor nem sibilância.

- a) Anote agora somente os dados de Ruben e os sinais no Formulário de Registro a seguir. Lembre-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações.

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE					
Nome:	Idade:	Peso:	Comp.:	Temp.:	Data:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber ou mamar no peito • Vomita tudo • Convulsões/movimentos anormais 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgico ou inconsciente • Tempo de enchimento capilar >2 segundos • Batimentos de asas do nariz/gemência 		Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
A CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> (classificar a tosse após tratar a sibilância, se houver)					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias • A criança tem sibilância? 		<ul style="list-style-type: none"> • Contar as respirações em um minuto. ____ Respirações por minuto. Respiração rápida? • Observar se há tiragem subcostal • Verificar se há estridor ou sibilância 			

- b) Para classificar a doença de Ruben, olhe o quadro de classificação para a tosse ou dificuldade para respirar. Olhe a faixa vermelha no *Manual de Quadros de Procedimentos*. Decida:
- Ruben tem um sinal geral de perigo? SIM NÃO
 - Tem tiragem subcostal, estridor em repouso, sibilância? SIM NÃO
 - Está na classificação grave pneumonia grave ou doença muito grave? SIM NÃO
- c) Caso não esteja na classificação grave, olhe a faixa amarela (ou intermediária).
- Ruben tem a respiração rápida? SIM NÃO
- d) Como você classificaria a doença de Ruben? Escreva a classificação no Formulário de Registro.

Caso 2: Cláudia

Cláudia tem 8 meses, pesa 7 kg e tem uma temperatura de 39,5°C. O pai da menina disse ao profissional de saúde: “Faz três dias que Cláudia tem tosse, tem dificuldade para respirar e está muito fraca.” O profissional de saúde disse: “Fez bem em trazê-la hoje. Vou examiná-la agora mesmo”. O profissional de saúde verificou se havia sinais gerais de perigo. Cláudia não mama no peito, não bebe nada que lhe oferecem. Cláudia não vomita tudo que ingere e não tem convulsões. Está letárgica e tem tempo de enchimento capilar >2 segundos. Não olhava para o profissional de saúde nem para os pais quando estavam falando. Não apresenta batimentos da asa do nariz, nem gemência. O profissional de saúde contou 55 respirações por minuto. Não viu tiragem subcostal. Decidiu que Cláudia tinha estridor porque ouviu um som áspero quando a menina inspirava em repouso. Não tinha sibilância. É a primeira consulta.

- a) Anote os sinais de Cláudia no Formulário de Registro a seguir. Olhe o quadro de classificação para a tosse ou dificuldade para respirar no *Manual de Quadros de Procedimentos*. Classifique a doença de Cláudia e escreva sua resposta na faixa Classificar. **Lembre-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações.**

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE					
Nome:	Idade:	Peso:	Comp.:	Temp.:	Data:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber ou mamar no peito • Vomita tudo • Convulsões/movimentos anormais 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente • Tempo de enchimento capilar >2 segundos • Batimentos de asas do nariz/gemência 		Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
A CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> (classificar a tosse após tratar a sibilância, se houver)					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias • A criança tem sibilância? 		<ul style="list-style-type: none"> • Contar as respirações em um minuto. ____ Respirações por minuto. Respiração rápida? • Observar se há tiragem subcostal • Verificar se há estridor ou sibilância 			

Caso 3: Bruno

Bruno tem 1 ano e 6 meses, pesa 11 kg e tem temperatura de 37,5°C. Sua mãe disse que está tossindo há três dias. O profissional de saúde verificou se havia sinais gerais de perigo. A mãe de Bruno disse que o menino pode beber e não vomita nada. Não teve convulsões. Bruno não estava letárgico nem inconsciente, não apresentava gemência, batimentos de asas de nariz, e seu tempo de enchimento capilar era <2 segundos. Não tinha história de “chiado”.

O profissional de saúde contou as respirações do menino. Contou 48 respirações por minuto. O profissional de saúde observou ainda a presença de tiragem subcostal. Não ouviu estridor nem sibilância quando observou a respiração do menino. É a primeira consulta para esse problema.

- a) Anote os sinais de Bruno no Formulário de Registro. A seguir, olhe o quadro de classificação para a tosse ou dificuldade para respirar. Classifique a doença de Bruno e escreva sua resposta na faixa Classificar. **Lembre-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações.**

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE					
Nome:	Idade:	Peso:	Comp.:	Temp.:	Data:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none">• Não consegue beber ou mamar no peito• Vomita tudo• Convulsões/mov. anormais		<ul style="list-style-type: none">• Letárgico ou inconsciente• Tempo de enchimento capilar >2 segundos• Batimentos de asas do nariz/gemência		Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
A CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
classificar a tosse após tratar a sibilância, se houver)					
<ul style="list-style-type: none">• Há quanto tempo? ____ dias• A criança tem sibilância?		<ul style="list-style-type: none">• Contar as respirações em um minuto. ____ Respirações por minuto. Respiração rápida?• Observar se há tiragem subcostal• Verificar se há estridor ou sibilância			

Exercícios C | Avaliar e classificar a sibilância

EXERCÍCIOS ESCRITOS



Caso 1: Cristiano

Cristiano tem 4 anos de idade, pesa 15 kg e tem temperatura axilar de 36,5°C. É trazido por seu pai Antônio para atendimento pela primeira vez, com queixa de falta de ar e tosse há dois dias. O profissional de saúde verificou se havia sinais gerais de perigo. Antônio disse que Cristiano consegue beber um pouco de água e não teve convulsão. Não apresentava outros sinais de perigo. Não vem apresentando febre, vômitos, diarreia, dor de ouvido ou de garganta.

O profissional de saúde explicou ao pai: “Vou examinar a respiração de Cristiano”. O menino encontrava-se dormindo, com 52 respirações por minuto, retrações subcostais e com sibilância. Despertou facilmente ao toque.

Ao detectar a sibilância, o profissional de saúde perguntou: “É a primeira vez que Cristiano tem chiado no peito?” Antônio explicou que Cristiano tem episódios de tosse com falta de ar quando acorda, frequentemente, há um ano, mas há dois dias houve piora importante. O profissional de saúde perguntou ainda sobre internação prévia e uso de medicação. Cristiano nunca internou e não está fazendo uso de qualquer medicamento.

Após ser feita a avaliação da sibilância, ele foi logo medicado com broncodilatador. Ao ser reavaliado, foi observado ainda a tiragem subcostal, sibilância e uma FR de 48 RPM. A seguir, o profissional considerou essa reavaliação para avaliar tosse.

- Anote os sinais que Cristiano apresenta no Formulário de Registro a seguir.
- Para AVALIAR E CLASSIFICAR trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes. Lembre-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações.
- Escreva a classificação no Formulário de Registro a seguir:

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE

Nome:	Idade:	Peso:	Comp.:	Temp.:	Data:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber ou mamar no peito • Vomita tudo • Convulsões/mov. anormais 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente • Tempo de enchimento capilar >2 segundos • Batimentos de asas do nariz/gemênia 		Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
A CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR? Sim ___ Não ___ (classificar a tosse após tratar a sibilância, se houver)					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ___ dias 		<ul style="list-style-type: none"> • Contar as respirações em um minuto. ___ Respirações por minuto. Respiração rápida? • Observar se há tiragem subcostal • Verificar se há estridor ou sibilância 			
<ul style="list-style-type: none"> • A criança tem sibilância? 					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ___ dias 		<ul style="list-style-type: none"> • Está: letárgica ou sempre agitada/normal com períodos de agitação • FR: ___ RPM. Tem respiração rápida? • Verificar se há dificuldade respiratória: fala uma ou outra palavra; não consegue chorar/choro curto; fala/choro entrecortado 			
<ul style="list-style-type: none"> • É a primeira crise? Sim ___ Não ___ 		<ul style="list-style-type: none"> • Verificar se há tiragem: Universal/Subcostal • Verificar se há estridor/sibilância Sat O₂: (≤ 90%) (91%- 95%) 			
<ul style="list-style-type: none"> • Em uso de broncodilatador adequadamente há 24h? 					
#classificar a sibilância antes de tratar					

d) Na reavaliação, se Cristiano tivesse melhorado a sibilância, já sem tiragem e sem respiração rápida (FR= 30 RPM), como seria classificado? Preencha o Formulário de Registro a seguir:

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE

Nome:	Idade:	Peso:	Comp.:	Temp.:	Data:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber ou mamar no peito • Vomita tudo • Convulsões/mov. anormais 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente • Tempo de enchimento capilar >2 segundos • Batimentos de asas do nariz/gemênia 		Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
A CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ___ dias 		<ul style="list-style-type: none"> • Contar as respirações em um minuto. ___ Respirações por minuto. Respiração rápida? • Observar se há tiragem subcostal • Verificar se há estridor ou sibilância 			
<ul style="list-style-type: none"> • A criança tem sibilância? 					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ___ dias 		<ul style="list-style-type: none"> • Está: letárgica ou sempre agitada/normal com períodos de agitação • FR: ___ RPM. Tem respiração rápida? • Verificar se há dificuldade respiratória: fala uma ou outra palavra; não consegue chorar/choro curto; fala/choro entrecortado 			
<ul style="list-style-type: none"> • É a primeira crise? Sim ___ Não ___ 		<ul style="list-style-type: none"> • Verificar se há tiragem: Universal/Subcostal • Verificar se há estridor/sibilância Sat O₂: (≤ 90%) (91%- 95%) 			
<ul style="list-style-type: none"> • Em uso de broncodilatador adequadamente há 24h? 					
#classificar a sibilância antes de tratar					

Caso 2: Francisco

Francisco tem 3 anos de idade, pesa 14 kg e está com temperatura de 36,3°C. É trazido por sua mãe pela primeira vez que diz: “Meu filho está com tosse e chiado no peito há três dias, mas que não melhorou com nebulização com brondilatador de seis em seis horas”.

O profissional de saúde constatou que a medicação foi usada adequadamente e verificou se havia sinais gerais de perigo. Francisco podia beber, não havia vomitado, não tinha convulsões, não estava letárgico, não apresentava gemência e nem batimentos das asas do nariz. Seu tempo de enchimento capilar era <2 segundos. Conversando com a mãe, o profissional de saúde fica sabendo que o menino tem história de tosse e chiado pela madrugada, pelo menos três vezes por semana e uma crise semanal, mas que nunca precisou internar. Quando Francisco é examinado, você observa que ele está alerta, mas apresenta períodos de agitação, tem retrações intercostais, supraclaviculares e subcostais, FR= 52 RPM, com sibilância.

- a) Preencha o Formulário de Registro a seguir e diga sua classificação antes de tratar a sibilância. **Lembre-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações.**

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE					
Nome:	Idade:	Peso:	Comp.:	Temp.:	Data:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes) VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				CLASSIFICAR	
				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber ou mamar no peito • Vomita tudo • Convulsões/mov. anormais 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente • Tempo de enchimento capilar >2 segundos • Batimentos de asas do nariz/gemência 		Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
A CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR? (classificar a tosse após tratar a sibilância, se houver)				Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias 		<ul style="list-style-type: none"> • Contar as respirações em um minuto. ____ Respirações por minuto. Respiração rápida? • Observar se há tiragem subcostal • Verificar se há estridor ou sibilância 			
<ul style="list-style-type: none"> • A criança tem sibilância? 					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias 		<ul style="list-style-type: none"> • Está: letárgica ou sempre agitada/normal com períodos de agitação • FR: ____ RPM. Tem respiração rápida? • Verificar se há dificuldade respiratória: fala uma ou outra palavra; não consegue chorar/choro curto; fala/choro entrecortado 			
<ul style="list-style-type: none"> • É a primeira crise? Sim ____ Não ____ 		<ul style="list-style-type: none"> • Verificar se há tiragem: Universal/Subcostal • Verificar se há estridor/sibilância Sat O₂: (≤90%) (91%- 95%) 			
<ul style="list-style-type: none"> • Em uso de broncodilatador adequadamente há 24h? 					
#classificar a sibilância antes de tratar					

Exercícios D | Identificar os sinais de desidratação nas crianças com diarreia

EXERCÍCIOS COM FOTOGRAFIAS



Observe as fotografias da primeira à sétima e descreva o que você observou.

Fotografia 1:

Fotografia 2:

Fotografia 3:

Fotografia 4:

Fotografia 5:

Fotografia 6:

Fotografia 7:

Exercícios E | Avaliar e classificar o estado de hidratação

EXERCÍCIOS ESCRITOS: Nestes exercícios você praticará como avaliar e classificar o estado de hidratação nas crianças com diarreia. Leia os seguintes estudos de casos de crianças com diarreia. Use a tabela de classificação do estado de hidratação no *Manual de Quadros de Procedimentos*.



Caso 1: Altamiro

Altamiro tem diarreia há cinco dias, mas não há sangue nas fezes. A criança está irritada e tem os olhos fundos. O pai e a mãe também acham que os olhos de Altamiro estão fundos. O profissional de saúde oferece a Altamiro um pouco de água e a criança bebe avidamente. Quando o profissional de saúde faz o sinal da prega no abdome da criança, a pele volta ao seu estado anterior lentamente.

Anote os sinais da criança e a classificação do estado de hidratação no Formulário de Registro a seguir:

A CRIANÇA ESTÁ COM DIARREIA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	CLASSIFICAR
<ul style="list-style-type: none">Há quanto tempo? ___ diasHá sangue nas fezes?	<ul style="list-style-type: none">Letárgica ou inconsciente? Inquieta ou irritada?Observar se os olhos estão fundosSinal da prega: a pele volta ao estado anterior:<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Muito lentamente (>2 segundos)?<input type="checkbox"/> Lentamente?Oferecer líquidos à criança. A criança:<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Não consegue beber ou bebe muito mal?<input type="checkbox"/> Bebe avidamente, com sede?

Caso 2: Rosário

Rosário tem diarreia há três dias. Não há sangue nas fezes. A menina não estava letárgica nem inconsciente. Não está inquieta ou irritada. Tem os olhos fundos. Pode beber, porém não está sedenta. O sinal da prega não está presente quando pesquisado.

Anote os sinais de desidratação e escreva a classificação no Formulário de Registro a seguir:

A CRIANÇA ESTÁ COM DIARREIA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	CLASSIFICAR
<ul style="list-style-type: none">Há quanto tempo? ___ diasHá sangue nas fezes?	<ul style="list-style-type: none">Letárgica ou inconsciente? Inquieta ou irritada?Observar se os olhos estão fundosSinal da prega: a pele volta ao estado anterior:<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Muito lentamente (>2 segundos)?<input type="checkbox"/> Lentamente?Oferecer líquidos à criança. A criança:<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Não consegue beber ou bebe muito mal?<input type="checkbox"/> Bebe avidamente, com sede?

Caso 3: Hermila

Hermila tem diarreia há dois dias. Não há sangue nas fezes. A menina está inquieta e irritada. Tem os olhos fundos. Não pode beber. Ao sinal da prega a pele volta ao lugar muito lentamente.

Anote os sinais de desidratação e escreva a classificação no Formulário de Registro a seguir:

A CRIANÇA ESTÁ COM DIARREIA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	CLASSIFICAR
<ul style="list-style-type: none">• Há quanto tempo? __ dias• Há sangue nas fezes?	<ul style="list-style-type: none">• Letárgica ou inconsciente? Inquieta ou irritada?• Observar se os olhos estão fundos• Sinal da prega: a pele volta ao estado anterior:<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Muito lentamente (>2 segundos)?<input type="checkbox"/> Lentamente?• Oferecer líquidos à criança. A criança:<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Não consegue beber ou bebe muito mal?<input type="checkbox"/> Bebe avidamente, com sede?

Exercícios F | Classificar a diarreia persistente/disenteria

EXERCÍCIOS ESCRITOS: Nestes exercícios você praticará como classificar algumas crianças com diarreia. Leia estes casos. Anote os sinais da criança e classifique-os no Formulário de Registro. Consulte o seu *Manual de Quadros de Procedimentos*.



Exercício F1

Caso 1: Verônica

Verônica foi à unidade de saúde pela primeira vez porque faz 15 dias que está com diarreia. É a primeira consulta por esse problema. Tem dois anos e um mês de idade, pesa 12 kg e tem uma temperatura de 37,5°C. Verônica não apresenta sinais gerais de perigo. Não tem tosse nem dificuldade para respirar. O profissional de saúde perguntou à mãe: “Há algum sangue nas fezes quando Verônica tem diarreia?” A mãe respondeu: “Não”.

O profissional de saúde verifica se há sinais de desidratação. Verônica não está letárgica e nem inconsciente. Não está inquieta ou irritada. Não tem os olhos fundos. Bebe avidamente quando lhe oferecem água. Ao sinal da prega, a pele retorna ao estado anterior imediatamente.

Anote os sinais de Verônica e escreva a classificação no Formulário de Registro a seguir. **Lembre-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações.**

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE

Nome:	Idade:	Peso:	Comp.:	Temp.:	Data:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber ou mamar no peito • Vômito tudo • Convulsões/mov. anormais 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente • Tempo de enchimento capilar >2 segundos • Batimentos de asas do nariz/gemência 		Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
A CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> (classificar a tosse após tratar a sibilância, se houver)					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias • A criança tem sibilância? • Há quanto tempo? ____ dias • É a primeira crise? Sim ____ Não ____ • Em uso de broncodilatador adequadamente há 24h? 		<ul style="list-style-type: none"> • Contar as respirações em um minuto. ____ Respirações por minuto. Respiração rápida? • Observar se há tiragem subcostal • Verificar se há estridor ou sibilância • Está: letárgica ou sempre agitada/normal com períodos de agitação • FR: ____ RPM. Tem respiração rápida? • Verificar se há dificuldade respiratória: fala uma ou outra palavra; não consegue chorar/choro curto; fala/choro entrecortado • Verificar se há tiragem: Universal/Subcostal • Verificar se há estridor/sibilância Sat O₂: (≤90%) (91%- 95%) 			
#classificar a sibilância antes de tratar					
A CRIANÇA ESTÁ COM DIARREIA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? __ dias • Há sangue nas fezes? 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente? Inquieta ou irritada? • Observar se os olhos estão fundos • Sinal da prega: a pele volta ao estado anterior: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Muito lentamente (>2 segundos)? <input type="checkbox"/> Lentamente? • Oferecer líquidos à criança. A criança: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Não consegue beber ou bebe muito mal? <input type="checkbox"/> Bebe avidamente, com sede? 			

Caso 2: Zuleica

Zuleica tem 1 ano e 2 meses, pesa 12 kg e tem uma temperatura de 38°C. A mãe de Zuleica disse que a menina vem tendo diarreia há três semanas. É a primeira consulta. Zuleica não apresenta sinais gerais de perigo. Não tem tosse nem dificuldade para respirar. O profissional de saúde avaliou a diarreia. Constatou que a menina vinha tendo diarreia há 21 dias. Perguntou se havia sangue nas fezes. A mãe disse: “Não”.

O profissional de saúde verificou se Zuleica tinha sinais de desidratação. A menina estava irritada durante toda a consulta. Não tinha os olhos fundos. Bebia avidamente. Ao sinal da prega a pele voltava ao estado anterior imediatamente.

Anote os sinais de Zuleica e escreva a classificação no Formulário de Registro a seguir. **Lembre-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações.**

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE					
Nome:	Idade:	Peso:	Comp.:	Temp.:	Data:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber ou mamar no peito • Vomita tudo • Convulsões/mov. anormais 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente • Tempo de enchimento capilar >2 segundos • Batimentos de asas do nariz/gemênia 		Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
A CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> (classificar a tosse após tratar a sibilância, se houver)					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ___ dias • A criança tem sibilância? 		<ul style="list-style-type: none"> • Contar as respirações em um minuto. ___ Respirações por minuto. Respiração rápida? • Observar se há tiragem subcostal • Verificar se há estridor ou sibilância 			
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ___ dias • É a primeira crise? Sim ___ Não ___ 		<ul style="list-style-type: none"> • Está: letárgica ou sempre agitada/normal com períodos de agitação • FR: ___ RPM. Tem respiração rápida? • Verificar se há dificuldade respiratória: fala uma ou outra palavra; não consegue chorar/choro curto; fala/choro entrecortado • Verificar se há tiragem: Universal/Subcostal • Verificar se há estridor/sibilância Sat O₂: (≤90%) (91%- 95%) 			
#classificar a sibilância antes de tratar					
A CRIANÇA ESTÁ COM DIARREIA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ___ dias • Há sangue nas fezes? 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente? Inquieta ou irritada? • Observar se os olhos estão fundos • Sinal da prega: a pele volta ao estado anterior: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Muito lentamente (>2 segundos)? <input type="checkbox"/> Lentamente? • Oferecer líquidos à criança. A criança: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Não consegue beber ou bebe muito mal? <input type="checkbox"/> Bebe avidamente, com sede? 			

Caso 3: Antônio

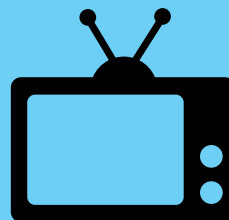
Antônio tem 10 meses, pesa 8 kg e tem uma temperatura de 39°C. É sua primeira consulta e está aqui hoje porque tem diarreia há três dias. Sua mãe notou que havia sangue nas fezes. Antônio não apresenta sinais gerais de perigo. Não tem tosse nem dificuldade para respirar.

O profissional de saúde avalia a diarreia da criança. “Você disse que havia sangue nas fezes de Antônio. Vou verificar agora se há sinais de desidratação”. O menino não está letárgico nem inconsciente. Não está inquieto nem irritado e não tem os olhos fundos. O menino bebeu normalmente quando lhe ofereceram água e não parecia ter sede. Ao sinal da prega a pele voltou ao estado anterior imediatamente.

Anote os sinais e escreva a classificação no Formulário de Registro a seguir. Lembre-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações.

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE					
Nome:	Idade:	Peso:	Comp.:	Temp.:	Data:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber ou mamar no peito • Vomita tudo • Convulsões/mov. anormais 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente • Tempo de enchimento capilar >2 segundos • Batimentos de asas do nariz/gemênia 		Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
A CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> (classificar a tosse após tratar a sibilância, se houver)					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ___ dias • A criança tem sibilância? 		<ul style="list-style-type: none"> • Contar as respirações em um minuto. ___ Respirações por minuto. Respiração rápida? • Observar se há tiragem subcostal • Verificar se há estridor ou sibilância 			
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ___ dias • É a primeira crise? Sim ___ Não ___ • Em uso de broncodilatador adequadamente há 24h? 		<ul style="list-style-type: none"> • Está: letárgica ou sempre agitada/normal com períodos de agitação • FR: ___ RPM. Tem respiração rápida? • Verificar se há dificuldade respiratória: fala uma ou outra palavra; não consegue chorar/choro curto; fala/choro entrecortado • Verificar se há tiragem: Universal/Subcostal • Verificar se há estridor/sibilância Sat O₂: (≤90%) (91%- 95%) 			
#classificar a sibilância antes de tratar					
A CRIANÇA ESTÁ COM DIARREIA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ___ dias • Há sangue nas fezes? 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente? Inquieta ou irritada? • Observar se os olhos estão fundos • Sinal da prega: a pele volta ao estado anterior: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Muito lentamente (>2 segundos)? <input type="checkbox"/> Lentamente? • Oferecer líquidos à criança. A criança: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Não consegue beber ou bebe muito mal? <input type="checkbox"/> Bebe avidamente, com sede? 			

EXERCÍCIOS COM VÍDEO: Nestes exercícios com vídeos você verá uma demonstração de como avaliar e classificar uma criança com diarreia. Verão exemplos dos sinais e praticará como reconhecê-los. A seguir verão um estudo de caso e praticarão como avaliar e classificar a doença da criança.



Exercício F2

- 1) Responda à pergunta seguinte sobre cada uma das crianças que aparecem no vídeo.

	A criança tem os olhos fundos?	
	SIM	NÃO
Criança 1		
Criança 2		
Criança 3		
Criança 4		
Criança 5		
Criança 6		

- 2) Responda à pergunta seguinte sobre cada uma das crianças que aparecem no vídeo.

	Ao sinal da prega, a pele volta ao estado anterior		
	Muito lentamente?	Lentamente?	Imediatamente?
Criança 1			
Criança 2			
Criança 3			
Criança 4			
Criança 5			

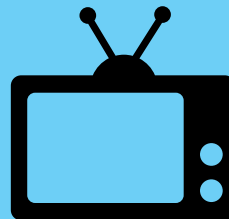
Estudo de caso: João

Observe o estudo de caso e anote os sinais da criança no Formulário de Registro a seguir. Depois, classifique a criança. Lembre-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações.

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE					
Nome:	Idade:	Peso:	Comp.:	Temp.:	Data:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber ou mamar no peito • Vomita tudo • Convulsões/mov. anormais 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente • Tempo de enchimento capilar >2 segundos • Batimentos de asas do nariz/gemência 		Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
A CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR? (classificar a tosse após tratar a sibilância, se houver)				Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias • A criança tem sibilância? • Há quanto tempo? ____ dias • É a primeira crise? Sim ____ Não ____ • Em uso de broncodilatador adequadamente há 24h? 		<ul style="list-style-type: none"> • Contar as respirações em um minuto. ____ Respirações por minuto. Respiração rápida? • Observar se há tiragem subcostal • Verificar se há estridor ou sibilância • Está: letárgica ou sempre agitada/normal com períodos de agitação • FR: ____RPM. Tem respiração rápida? • Verificar se há dificuldade respiratória: fala uma ou outra palavra; não consegue chorar/choro curto; fala/choro entrecortado • Verificar se há tiragem: Universal/Subcostal • Verificar se há estridor/sibilância Sat O₂: (≤90%) (91%- 95%) 			
#classificar a sibilância antes de tratar					
A CRIANÇA ESTÁ COM DIARREIA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? __ dias • Há sangue nas fezes? 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente? Inquieta ou irritada? • Observar se os olhos estão fundos • Sinal da prega: a pele volta ao estado anterior: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Muito lentamente (>2 segundos)? <input type="checkbox"/> Lentamente? • Oferecer líquidos à criança. A criança: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Não consegue beber ou bebe muito mal? <input type="checkbox"/> Bebe avidamente, com sede? 			

Exercícios G | A criança tem febre?

EXERCÍCIOS COM VÍDEO: Neste exercício, você verá uma demonstração de como avaliar e classificar uma criança com febre. Verão exemplos de sinais relacionados com a febre. Praticarão como reconhecer rigidez de nuca.



	A criança tem rigidez da nuca?	
	SIM	NÃO
Criança 1		
Criança 2		
Criança 3		
Criança 4		

Avaliar e classificar a febre para área com risco de malária

EXERCÍCIOS ESCRITOS



Caso 1: Lucas

Lucas tem 7 meses, pesa 6,2 kg e tem uma temperatura axilar de 38,5°C. A mãe disse que o menino não está comendo bem, estava febril e que queria a ajuda de um profissional de saúde. É a primeira consulta.

Lucas pode beber, não está vomitando, não tem convulsões e não está letárgico nem inconsciente, não apresenta gemência, batimentos de asas do nariz e tempo de enchimento capilar >2 segundos. Ele não tem tosse, nem diarreia. Como Lucas tem história de febre e apresenta temperatura de 38,5°C, o profissional de saúde continuou avaliando Lucas para ver se apresentava sinais relacionados com a febre. É a estação chuvosa numa área com risco de malária.

A mãe disse que a febre de Lucas havia começado há dois dias. Lucas não tem rigidez de nuca, petéquias ou abaulamento de fontanela. Não tem coriza. Gota espessa negativa. Anote os sinais de Lucas e escreva a classificação no Formulário de Registro a seguir.

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE

NOME:	Idade:	Peso:	Comp.:	Temp.:	Data:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber ou mamar no peito • Vomita tudo • Convulsões/mov. anormais 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente • Tempo de enchimento capilar >2 segundos • Batimentos de asas do nariz/gemênia 		Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
A CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> (classificar a tosse após tratar a sibilância, se houver)					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias • A criança tem sibilância? • Há quanto tempo? ____ dias • É a primeira crise? Sim ____ Não ____ • Em uso de broncodilatador adequadamente há 24h? 		<ul style="list-style-type: none"> • Contar as respirações em um minuto. ____ Respirações por minuto. Respiração rápida? • Observar se há tiragem subcostal • Verificar se há estridor ou sibilância • Está: letárgica ou sempre agitada/normal com períodos de agitação • FR: ____ RPM. Tem respiração rápida? • Verificar se há dificuldade respiratória: fala uma ou outra palavra; não consegue chorar/choro curto; fala/choro entrecortado • Verificar se há tiragem: Universal/Subcostal • Verificar se há estridor/sibilância Sat O₂: (≤90%) (91%- 95%) 			
#classificar a sibilância antes de tratar					
A CRIANÇA ESTÁ COM DIARREIA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias • Há sangue nas fezes? 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente? Inquieta ou irritada? • Observar se os olhos estão fundos • Sinal da prega: a pele volta ao estado anterior: <input type="checkbox"/> Muito lentamente (>2 segundos)? <input type="checkbox"/> Lentamente? • Oferecer líquidos à criança. A criança: <input type="checkbox"/> Não consegue beber ou bebe muito mal? <input type="checkbox"/> Bebe avidamente, com sede? 			
A CRIANÇA ESTÁ COM FEBRE? (determinada pela anamnese/quente ao toque/ temperatura ≥37,5°C) Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> Determinar o risco de malária: Área sem risco Área com risco: gota espessa/teste rápido, se positivo especifique: _____ <input type="checkbox"/> Há quanto tempo? ____ dias <input type="checkbox"/> Se há mais de 5 dias: houve febre todos os dias? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Observar e palpar: Rigidez de nuca. Petéquias. Abaulamento de fontanela			

Caso 2: Cláudio

Cláudio tem 2 anos, pesa 13,5 kg e sua temperatura de 38,5°C. A mãe levou a criança à unidade de saúde pela primeira vez porque ele está febril há cinco dias. Disse, também, que tem tosse e está com o nariz escorrendo. O profissional de saúde verificou se havia sinais gerais de perigo. Cláudio podia beber, não havia vomitado, não tinha convulsões e não estava letárgico nem inconsciente. Também não apresentava batimento de asas de nariz, gemência ou tempo de enchimento capilar >2 segundos.

A mãe disse que Cláudio tossia há três dias. O profissional de saúde contou 51 respirações em um minuto. Não viu tiragem subcostal. Não havia estridor nem sibilância quando Cláudio estava tranquilo. Não apresenta diarreia. O profissional de saúde seguiu avaliando a criança e verificou que não tinha rigidez de nuca, petéquias ou abaulamento de fontanela. É área com risco de malária. O resultado da gota espessa foi positivo para *P. falciparum*.

Anote os sinais da criança e escreva a classificação no Formulário de Registro a seguir:

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE					
Nome:		Idade:		Peso:	Comp.:
Temp.:				Data:	
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber ou mamar no peito • Vômito tudo • Convulsões/mov. anormais 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente • Tempo de enchimento capilar >2 segundos • Batimentos de asas do nariz/gemênia 		Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
A CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR? (classificar a tosse após tratar a sibilância, se houver) Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias • A criança tem sibilância? • Há quanto tempo? ____ dias • É a primeira crise? Sim ____ Não ____ • Em uso de broncodilatador adequadamente há 24h? 		<ul style="list-style-type: none"> • Contar as respirações em um minuto. ____ Respirações por minuto. Respiração rápida? • Observar se há tiragem subcostal • Verificar se há estridor ou sibilância • Está: letárgica ou sempre agitada/normal com períodos de agitação • FR: ____ RPM. Tem respiração rápida? • Verificar se há dificuldade respiratória: fala uma ou outra palavra; não consegue chorar/choro curto; fala/choro entrecortado • Verificar se há tiragem: Universal/Subcostal • Verificar se há estridor/sibilância Sat O₂: (≤90%) (91%- 95%) 			
#classificar a sibilância antes de tratar					
A CRIANÇA ESTÁ COM DIARREIA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias • Há sangue nas fezes? 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente? Inquieta ou irritada? • Observar se os olhos estão fundos • Sinal da prega: a pele volta ao estado anterior: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Muito lentamente (>2 segundos)? <input type="checkbox"/> Lentamente? • Oferecer líquidos à criança. A criança: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Não consegue beber ou bebe muito mal? <input type="checkbox"/> Bebe avidamente, com sede? 			
A CRIANÇA ESTÁ COM FEBRE? (determinada pela anamnese/quente ao toque/ temperatura ≥37,5°C) Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Determinar o risco de malária: área sem risco Área com risco: gota espessa/teste rápido, se positivo especifique: <input type="checkbox"/> Há quanto tempo? ____ dias <input type="checkbox"/> Se há mais de 5 dias: houve febre todos os dias? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> 		<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Observar e palpar: <ul style="list-style-type: none"> Rigidez de nuca Petéquiias Abaulamento de fontanela 			

EXERCÍCIOS ESCRITOS



Caso 3: Lúcia

Lúcia tem 12 meses e pesa 8,2 kg. A mãe a levou hoje à unidade de saúde porque a achou *quentinha*. É a primeira consulta. Lúcia não apresenta sinais gerais de perigo. Não tem tosse nem dificuldade para respirar. Quando lhe foi perguntado sobre a diarreia, a mãe disse: “Sim, Lúcia tem diarreia há dois ou três dias”. Não viu sangue nas fezes. Lúcia não está letárgica nem inconsciente. Está tranquila e não tem os olhos fundos. Bebe normalmente. Ao sinal da prega a pele volta ao seu lugar imediatamente.

O profissional de saúde disse: “Você trouxe Lúcia hoje porque está quente. Vou verificar se ela tem febre”. É área sem risco de malária. A temperatura não está elevada (37°C), mas a mãe disse que Lúcia está quente há dois dias. Não tinha rigidez da nuca, petéquias ou abaulamento de fontanela. Não havia nenhuma outra causa de febre.

Anote os sinais da criança e escreva a classificação no Formulário de Registro a seguir:

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE					
Nome:	Idade:	Peso:	Comp.:	Temp.:	Data:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber ou mamar no peito • Vômito tudo • Convulsões/mov. anormais 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente • Tempo de enchimento capilar >2 segundos • Batimentos de asas do nariz/gemência 		Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
A CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR? (classificar a tosse após tratar a sibilância, se houver)				Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias • A criança tem sibilância? 		<ul style="list-style-type: none"> • Contar as respirações em um minuto. ____ Respirações por minuto. Respiração rápida? • Observar se há tiragem subcostal • Verificar se há estridor ou sibilância 			
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias • É a primeira crise? Sim ____ Não ____ • Em uso de broncodilatador adequadamente há 24h? 		<ul style="list-style-type: none"> • Está: letárgica ou sempre agitada/normal com períodos de agitação • FR: ____ RPM. Tem respiração rápida? • Verificar se há dificuldade respiratória: fala uma ou outra palavra; não consegue chorar/choro curto; fala/choro entrecortado • Verificar se há tiragem: Universal/Subcostal • Verificar se há estridor/sibilância Sat O₂: (≤90%) (91%- 95%) 			
#classificar a sibilância antes de tratar					
A CRIANÇA ESTÁ COM DIARREIA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias • Há sangue nas fezes? 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente? Inquieta ou irritada? • Observar se os olhos estão fundos • Sinal da prega: a pele volta ao estado anterior: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Muito lentamente (>2 segundos)? <input type="checkbox"/> Lentamente? • Oferecer líquidos à criança. A criança: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Não consegue beber ou bebe muito mal? <input type="checkbox"/> Bebe avidamente, com sede? 			
A CRIANÇA ESTÁ COM FEBRE? (determinada pela anamnese/quente ao toque/ temperatura ≥37,5°C) Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Determinar o risco de malária: área sem risco Área com risco: gota espessa/teste rápido, se positivo especifique: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Há quanto tempo? ____ dias <input type="checkbox"/> Se há mais de 5 dias: houve febre todos os dias? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> 		<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Observar e palpar: <ul style="list-style-type: none"> Rigidez de nuca Petéquias Abaulamento de fontanela 			

Caso 4: Maria

Maria tem 3 anos, pesa 14 kg e tem temperatura axilar de 38,5°C. A mãe levou a criança para primeira consulta na unidade de saúde porque ela tinha tosse. O profissional de saúde verificou se Maria apresentava sinais de perigo. Ela podia beber, não havia vomitado e não teve convulsões. Não estava letárgica, nem inconsciente, nem apresentava os outros sinais de perigo. O profissional de saúde avaliou a tosse de Maria. A mãe disse ao profissional de saúde que Maria vinha tossindo há dois dias. O profissional de saúde contou 42 respirações por minuto. Não viu tiragem subcostal. Não ouviu estridor nem sibilância quando Maria estava tranquila.

Quando o profissional de saúde perguntou se Maria tinha diarreia, a mãe disse: “Não”. A seguir, o profissional de saúde avaliou a febre de Maria. É área sem risco de malária. A mãe disse que Maria tem estado quente há três dias. Não tem rigidez da nuca, petéquias ou abaulamento de fontanela.

Anote os sinais da criança e escreva a classificação no Formulário de Registro a seguir. **Lembre-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações.**

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE

Nome:	Idade:	Peso:	Comp.:	Temp.:	Data:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber ou mamar no peito • Vômito tudo • Convulsões/mov. anormais 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente • Tempo de enchimento capilar >2 segundos • Batimentos de asas do nariz/gemênia 		Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
A CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR? (classificar a tosse após tratar a sibilância, se houver) Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias • A criança tem sibilância? • Há quanto tempo? ____ dias • É a primeira crise? Sim ____ Não ____ • Em uso de broncodilatador adequadamente há 24h? 		<ul style="list-style-type: none"> • Contar as respirações em um minuto. ____ Respirações por minuto. Respiração rápida? • Observar se há tiragem subcostal • Verificar se há estridor ou sibilância • Está: letárgica ou sempre agitada/normal com períodos de agitação • FR: ____ RPM. Tem respiração rápida? • Verificar se há dificuldade respiratória: fala uma ou outra palavra; não consegue chorar/choro curto; fala/choro entrecortado • Verificar se há tiragem: Universal/Subcostal • Verificar se há estridor/sibilância Sat O₂: (≤90%) (91%- 95%) 			
#classificar a sibilância antes de tratar					
A CRIANÇA ESTÁ COM DIARREIA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias • Há sangue nas fezes? 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente? Inquieta ou irritada? • Observar se os olhos estão fundos • Sinal da prega: a pele volta ao estado anterior: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Muito lentamente (>2 segundos)? <input type="checkbox"/> Lentamente? • Oferecer líquidos à criança. A criança: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Não consegue beber ou bebe muito mal? <input type="checkbox"/> Bebe avidamente, com sede? 			
A CRIANÇA ESTÁ COM FEBRE? (determinada pela anamnese/quente ao toque/ temperatura ≥37,5°C) Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> Determinar o risco de malária: área sem risco Área com risco: gota espessa/teste rápido, se positivo especifique:		<input type="checkbox"/> Observar e palpar: Rigidez de nuca Petéquias Abaulamento de fontanela			
<input type="checkbox"/> Há quanto tempo? ____ dias <input type="checkbox"/> Se há mais de 5 dias: houve febre todos os dias? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					

Caso 5: Raimundo

Raimundo tem 36 meses e pesa 14 kg. Tem temperatura axilar de 37,5°C. A mãe disse que seu filho não está comendo bem ultimamente, por isso está preocupada com ele. É a primeira consulta. O profissional de saúde verificou se havia sinais gerais de perigo. Raimundo pode beber, não está vomitando, sem gemência, não teve convulsões, não está letárgico nem inconsciente e com tempo de enchimento capilar <2 segundos.

Raimundo não tem tosse, dificuldade de respirar e nem diarreia. O profissional de saúde perguntou à mãe se achava que Raimundo tinha febre. A mãe disse que havia dois dias que ele estava quente. Eles moram em área sem risco de malária. Raimundo tem rigidez da nuca e petéquias.

Anote os sinais da criança e escreva a classificação no Formulário de Registro a seguir. Lembre-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações.

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE					
Nome:		Idade:		Peso:	Comp.:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Temp.: Primeira Consulta?	Data: Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber ou mamar no peito • Vômito tudo • Convulsões/mov. anormais 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente • Tempo de enchimento capilar >2 segundos • Batimentos de asas do nariz/gemênia 		Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
A CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR? (classificar a tosse após tratar a sibilância, se houver) Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias • A criança tem sibilância? • Há quanto tempo? ____ dias • É a primeira crise? Sim ____ Não ____ • Em uso de broncodilatador adequadamente há 24h? 		<ul style="list-style-type: none"> • Contar as respirações em um minuto. ____ Respirações por minuto. Respiração rápida? • Observar se há tiragem subcostal • Verificar se há estridor ou sibilância • Está: letárgica ou sempre agitada/normal com períodos de agitação • FR: ____ RPM. Tem respiração rápida? • Verificar se há dificuldade respiratória: fala uma ou outra palavra; não consegue chorar/choro curto; fala/choro entrecortado • Verificar se há tiragem: Universal/Subcostal • Verificar se há estridor/sibilância Sat O₂: (≤90%) (91%- 95%) 			
#classificar a sibilância antes de tratar					
A CRIANÇA ESTÁ COM DIARREIA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias • Há sangue nas fezes? 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente? Inquieta ou irritada? • Observar se os olhos estão fundos • Sinal da prega: a pele volta ao estado anterior: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Muito lentamente (>2 segundos)? <input type="checkbox"/> Lentamente? • Oferecer líquidos à criança. A criança: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Não consegue beber ou bebe muito mal? <input type="checkbox"/> Bebe avidamente, com sede? 			
A CRIANÇA ESTÁ COM FEBRE? (determinada pela anamnese/quente ao toque/ temperatura ≥37,5°C) Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> Determinar o risco de malária: área sem risco Área com risco: gota espessa/teste rápido, se positivo especifique: _____		<input type="checkbox"/> Observar e palpar: Rigidez de nuca Petéquias Abaulamento de fontanela			
<input type="checkbox"/> Há quanto tempo? ____ dias <input type="checkbox"/> Se há mais de 5 dias: houve febre todos os dias? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					

Exercícios I | Avaliar e classificar problema de ouvido

EXERCÍCIOS ESCRITOS: Nestes dois estudos de casos descrevem-se duas crianças com problemas de ouvido. Anote os sinais de cada uma das crianças e suas classificações na parte do Formulário de Registro correspondente ao problema de ouvido. Olhe o *Manual de Quadros de Procedimentos para classificar os sinais*.



Caso 1. Ivanil

Ivanil tem 3 anos, pesa 13 kg e está com temperatura de 38°C. Sua mãe foi hoje à unidade de saúde porque nos últimos dois dias Ivanil tem estado febril e indisposta. Na noite anterior estava chorando e se queixava de dor de ouvido. É a primeira consulta. O profissional de saúde verificou e não encontrou sinais gerais de perigo. Ivanil não tem tosse nem dificuldade para respirar. Não tem diarreia. É área sem risco de malária. A febre foi classificada como doença febril.

A seguir, o profissional de saúde perguntou sobre o problema de ouvido de Ivanil. A mãe disse que ela tinha dor de ouvido há três dias e que chorou quase a noite toda por causa disso. A mãe disse que há aproximadamente um ano Ivanil vem tendo secreções recorrentes no ouvido, mas no momento não tem. O profissional de saúde palpou a parte posterior dos ouvidos da menina e sentiu que havia tumefação dolorosa atrás de um deles, mas não detectou secreção purulenta visível.

Anote os sinais de problema de ouvido de Ivanil e classifique-os no Formulário de Registro a seguir.

A CRIANÇA ESTÁ COM ALGUM PROBLEMA DE OUVIDO? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none">• Está com dor de ouvido?• Há secreção no ouvido? Se houver: há quanto tempo? _____ dias	<ul style="list-style-type: none">• Observar se há secreção purulenta no ouvido• Palpar para determinar se há tumefação dolorosa atrás do ouvido * Usar otoscópio sempre que possível

Caso 2: Jorge

Jorge tem 18 meses, pesa 11 kg e tem temperatura de 37°C. A mãe disse que Jorge tem secreção no ouvido há três dias. A criança não apresenta sinais gerais de perigo. Não tem tosse nem dificuldade para respirar. Não tem diarreia nem febre. O profissional de saúde perguntou sobre o problema de ouvido de Jorge. A mãe disse que ele não tinha dor, porém havia três ou quatro dias que estava saindo uma secreção do ouvido. O profissional de saúde viu que havia secreção purulenta no ouvido direito do menino. Quando palpou não sentiu tumefação dolorosa ao toque atrás dos ouvidos.

Anote os sinais de problema de ouvido de Jorge e classifique-a no Formulário de Registro a seguir.

A CRIANÇA ESTÁ COM ALGUM PROBLEMA DE OUVIDO? Sim Não

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Está com dor de ouvido?• Há secreção no ouvido? Se houver: há quanto tempo? _____ dias | <ul style="list-style-type: none">• Observar se há secreção purulenta no ouvido• Palpar para determinar se há tumefação dolorosa atrás do ouvido * Usar otoscópio sempre que possível |
|---|--|
-

Exercícios J | Avaliar e classificar a dor de garganta

EXERCÍCIOS ESCRITOS



Caso 1. Iolanda

Iolanda tem 4 anos e 7 meses, pesa 20 kg e tem temperatura axilar de 38,5°C. Sua mãe levou a criança para primeira consulta na unidade de saúde porque a menina tinha tosse e dor de garganta. O profissional de saúde verificou se Iolanda apresentava sinais de perigo. Podia beber, não havia vomitado e não teve convulsões. Não estava letárgica nem inconsciente, nem apresentava outros sinais de perigo.

O profissional de saúde avaliou a tosse de Iolanda. A mãe disse a ele que Iolanda vinha tossindo há dois dias e não tem história de sibilância. O profissional de saúde contou 30 respirações por minuto. Não observou tiragem subcostal, não ouviu estridor e nem sibilância quando Iolanda estava tranquila. Quando o profissional de saúde perguntou se Iolanda tinha diarreia, a mãe disse: “Não”.

A seguir, o profissional de saúde avaliou a febre de Iolanda. É área sem risco de malária. A mãe disse que Iolanda tem estado quente há três dias. Não tem rigidez da nuca e nem petéquias. Iolanda não tinha problema de ouvido. Ao examinar a garganta verificou que tinha amígdalas hiperemiadas e com pontos purulentos. O calendário vacinal estava atualizado.

Anote os sinais e classifique a criança no Formulário de Registro a seguir. **Lembre-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações.**

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE

Nome:	Idade:	Peso:	Comp.:	Temp.:	Data:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber ou mamar no peito • Vômito tudo • Convulsões/mov. anormais 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente • Tempo de enchimento capilar >2 segundos • Batimentos de asas do nariz/gemência 		Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
A CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> (classificar a tosse após tratar a sibilância, se houver)					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias • A criança tem sibilância? 		<ul style="list-style-type: none"> • Contar as respirações em um minuto. ____ Respirações por minuto. Respiração rápida? • Observar se há tiragem subcostal • Verificar se há estridor ou sibilância 			
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias • É a primeira crise? Sim ____ Não ____ • Em uso de broncodilatador adequadamente há 24h? 		<ul style="list-style-type: none"> • Está: letárgica ou sempre agitada/normal com períodos de agitação • FR: ____ RPM. Tem respiração rápida? • Verificar se há dificuldade respiratória: fala uma ou outra palavra; não consegue chorar/choro curto; fala/choro entrecortado • Verificar se há tiragem: Universal/Subcostal • Verificar se há estridor/sibilância Sat O₂: (≤90%) (91%- 95%) 			
#classificar a sibilância antes de tratar					
A CRIANÇA ESTÁ COM DIARREIA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias • Há sangue nas fezes? 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente? Inquieta ou irritada? • Observar se os olhos estão fundos • Sinal da prega: a pele volta ao estado anterior: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Muito lentamente (>2 segundos)? <input type="checkbox"/> Lentamente? • Oferecer líquidos à criança. A criança: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Não consegue beber ou bebe muito mal? <input type="checkbox"/> Bebe avidamente, com sede? 			
A CRIANÇA ESTÁ COM FEBRE? (determinada pela anamnese/quente ao toque/ temperatura ≥37,5°C) Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> Determinar o risco de malária: área sem risco Área com risco: gota espessa/teste rápido, se positivo especifique:		<input type="checkbox"/> Observar e palpar: <ul style="list-style-type: none"> Rigidez de nuca Petéquias Abaulamento de fontanela 			
<input type="checkbox"/> Há quanto tempo? ____ dias <input type="checkbox"/> Se há mais de 5 dias: houve febre todos os dias? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					

Caso 2. Ana Clara

Ana Clara tem 1 ano e 8 meses, pesa 12 kg. Tem temperatura axilar de 37,3°C. Foi levada por sua mãe para ser atendida na unidade de saúde porque a menina estava chorando muito, com coriza e ela acha que esta com dor de garganta. Ana Clara não apresentava sinais gerais de perigo. É sua primeira consulta por este problema.

O profissional de saúde perguntou se tinha tosse ou dificuldade para respirar, ela disse que estava com pouca tosse há dois dias, nunca tinha cansado. O profissional de saúde contou 33 respirações por minuto. Não viu tiragem subcostal, não ouviu estridor e nem sibilância. Sua mãe informou que sua filha não tinha diarreia, nem problema de ouvido.

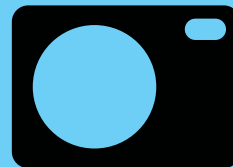
A seguir o profissional de saúde avaliou a febre. É área sem risco de malária. A mãe disse que Ana Clara teve febre no dia anterior e hoje pela manhã. Não tem rigidez da nuca e nem petéquias. Ao examinar a garganta verificou que tinha algumas vesículas e estava hiperemiada. O calendário vacinal estava atualizado. Anote os sinais e classifique a criança no Formulário de Registro a seguir. Lembre-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações.

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE

Nome:	Idade:	Peso:	Comp.:	Temp.:	Data:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber ou mamar no peito • Vômito tudo • Convulsões/mov. anormais 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente • Tempo de enchimento capilar >2 segundos • Batimentos de asas do nariz/gemênia 		Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
A CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> (classificar a tosse após tratar a sibilância, se houver)					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias • A criança tem sibilância? • Há quanto tempo? ____ dias • É a primeira crise? Sim ____ Não ____ • Em uso de broncodilatador adequadamente há 24h? 		<ul style="list-style-type: none"> • Contar as respirações em um minuto. ____ Respirações por minuto. Respiração rápida? • Observar se há tiragem subcostal • Verificar se há estridor ou sibilância • Está: letárgica ou sempre agitada/normal com períodos de agitação • FR: ____ RPM. Tem respiração rápida? • Verificar se há dificuldade respiratória: fala uma ou outra palavra; não consegue chorar/choro curto; fala/choro entrecortado • Verificar se há tiragem: Universal/Subcostal • Verificar se há estridor/sibilância Sat O₂: (≤90%) (91%- 95%) 			
#classificar a sibilância antes de tratar					
A CRIANÇA ESTÁ COM DIARREIA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias • Há sangue nas fezes? 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente? Inquieta ou irritada? • Observar se os olhos estão fundos • Sinal da prega: a pele volta ao estado anterior: <input type="checkbox"/> Muito lentamente (>2 segundos)? <input type="checkbox"/> Lentamente? • Oferecer líquidos à criança. A criança: <input type="checkbox"/> Não consegue beber ou bebe muito mal? <input type="checkbox"/> Bebe avidamente, com sede? 			
A CRIANÇA ESTÁ COM FEBRE? (determinada pela anamnese/quente ao toque/ temperatura ≥37,5°C) Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> Determinar o risco de malária: área sem risco Área com risco: gota espessa/teste rápido, se positivo especifique: <input type="checkbox"/> Há quanto tempo? ____ dias <input type="checkbox"/> Se há mais de 5 dias: houve febre todos os dias? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Observar e palpar: Rigidez de nuca Petéquias Abaulamento de fontanela			

Exercícios K | Avaliar sinais de desnutrição

EXERCÍCIOS COM FOTOGRAFIAS: Neste exercício você olhará fotografias e praticará como reconhecer os sinais de emagrecimento grave e de edema nas crianças com desnutrição.



Parte 1: Observe as fotografias enumeradas de 47 a 50 e diga qual sua impressão.

Fotografia 47:

Fotografia 48:

Fotografia 49:

Fotografia 50:

Parte 2: Agora vejam as fotografias numeradas de 51 a 58. Indiquem com uma marca (✓), no quadro a seguir, se a criança de cada fotografia tem emagrecimento acentuado visível. Vejam também a fotografia 59 e indiquem se a criança tem ou não edema.

	A criança tem emagrecimento acentuado visível?	
	SIM	NÃO
Fotografia 51		
Fotografia 52		
Fotografia 53		
Fotografia 54		
Fotografia 55		
Fotografia 56		
Fotografia 57		
Fotografia 58		
	A criança tem edema?	
	SIM	NÃO
Fotografia 59		

Exercícios L | Avaliar e classificar o estado nutricional

EXERCÍCIOS ESCRITOS: Neste exercício você olhará fotografias e praticará como reconhecer os sinais de emagrecimento grave e de edema nas crianças com desnutrição.



ESTUDO DE CASO: Jaime

Neste exercício você praticará a avaliação do crescimento de um menino chamado Jaime. Você dará seguimento ao acompanhamento dessa criança ao longo do curso.

Jaime nasceu com idade gestacional desconhecida, de parto cesáreo. Pesou 2 kg ao nascimento e a mãe não sabe informar o comprimento. Compareceu à unidade de saúde pela primeira vez com 1 ano e 1 mês. Depois disso, fez mais três visitas à unidade. Na tabela a seguir encontram-se o peso e o comprimento de Jaime nas vezes em que compareceu à unidade de saúde.

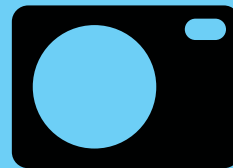
IDADE	PESO (KG)
1 ano 1 mês	11,9
1 ano 5 meses	13,5
1 ano 8 meses	15,0
2 anos	16,8

- 1) Construa a curva de peso/idade e comprimento/idade de Jaime na curva de crescimento.
- 2) Avalie as curvas de crescimento de Jaime e classifique de acordo com quadro Avaliar e Classificar o Estado Nutricional, utilizando o *Manual de Quadros*. Anote suas respostas:

IDADE	PESO/IDADE (CADERNETA DA CRIANÇA)	CLASSIFICAR (MANUAL DE QUADROS)
1 ano 1 mês		
1 ano 5 meses		
1 ano 8 meses		
2 anos		

Exercícios M | Anemia: Observar se há palidez palmar

EXERCÍCIOS COM FOTOGRAFIAS: Neste exercício você olhará fotografias e praticará como reconhecer os sinais de emagrecimento grave e de edema nas crianças com desnutrição.



Nestes exercícios vocês olharão algumas fotografias e praticarão como reconhecer as crianças com palidez palmar.

PARTE 1: Estude as fotografias numeradas de 38 a 40b, inclusive, e anatem sua resposta para cada fotografia.

Fotografia 38:

Fotografia 39a:

Fotografia 39b:

Fotografia 40a:

Fotografia 40b:

PARTE 2: Agora olhe as fotografias numeradas de 41 a 46, inclusive. Indique com uma marca (✓) se a criança de cada fotografia tem palidez palmar grave, leve ou não tem palidez.

	A criança tem:		
	Palidez palmar grave?	Palidez palmar leve?	Não tem palidez palmar?
Fotografia 41			
Fotografia 42			
Fotografia 43a			
Fotografia 43b			
Fotografia 44			
Fotografia 45			

Leia os casos seguintes. Anote os sinais da criança e classificações no Formulário de Registro. Consulte os quadros de classificação no *Manual de Quadros de Procedimentos*.

CASO 1: Marinice

Marinice tem 1 ano e 6 meses. Pesa 7 kg e mede 77 cm. Tem temperatura de 39°C. A mãe levou a criança à unidade de saúde pela primeira vez porque a menina estava quente. O profissional de saúde observou que Marinice estava muito emagrecida.

Ele verificou se havia sinais gerais de perigo. Marinice pode beber, não vomita, não tem convulsões e não está letárgica nem inconsciente. Marinice não tem tosse nem dificuldade para respirar. Não tem diarreia. Como a mãe de Marinice disse que ela estava quente e como apresenta temperatura de 39°C, o profissional de saúde avaliou a febre. Marinice vive em uma região com risco de malária. Tem febre há cinco dias. Não tem rigidez de nuca, petéquias ou abaulamento de fontanela. Não tem coriza, nem problema de ouvido e garganta. Gota espessa negativa.

O profissional de saúde verificou a seguir o estado nutricional da menina. Marinice tem emagrecimento acentuado visível. Não há palidez palmar. Não tem edema em ambos os pés. Anote os sinais de Marinice e classifique-a no Formulário de Registro a seguir. **Lembre-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações.**

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE

Nome:	Idade:	Peso:	Comp.:	Temp.:	Data:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber ou mamar no peito • Vômito tudo • Convulsões/mov. anormais 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente • Tempo de enchimento capilar >2 segundos • Batimentos de asas do nariz/gemênia 		Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
A CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR? (classificar a tosse após tratar a sibilância, se houver) Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias 		<ul style="list-style-type: none"> • Contar as respirações em um minuto. ____ Respirações por minuto. Respiração rápida? • Observar se há tiragem subcostal • Verificar se há estridor ou sibilância 			
<ul style="list-style-type: none"> • A criança tem sibilância? 					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias 		<ul style="list-style-type: none"> • Está: letárgica ou sempre agitada/normal com períodos de agitação • FR: ____ RPM. Tem respiração rápida? • Verificar se há dificuldade respiratória: fala uma ou outra palavra; não consegue chorar/choro curto; fala/choro entrecortado 			
<ul style="list-style-type: none"> • É a primeira crise? Sim ____ Não ____ 		<ul style="list-style-type: none"> • Verificar se há tiragem: Universal/Subcostal • Verificar se há estridor/sibilância Sat O₂: (≤90%) (91%- 95%) 			
<ul style="list-style-type: none"> • Em uso de broncodilatador adequadamente há 24h? 					
#classificar a sibilância antes de tratar					
A CRIANÇA ESTÁ COM DIARREIA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? __ dias • Há sangue nas fezes? 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente? Inquieta ou irritada? • Observar se os olhos estão fundos • Sinal da prega: a pele volta ao estado anterior: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Muito lentamente (>2 segundos)? <input type="checkbox"/> Lentamente? • Oferecer líquidos à criança. A criança: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Não consegue beber ou bebe muito mal? <input type="checkbox"/> Bebe avidamente, com sede? 			
A CRIANÇA ESTÁ COM FEBRE? (determinada pela anamnese/quente ao toque/ temperatura ≥37,5°C) Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Determinar o risco de malária: área sem risco Área com risco: gota espessa/teste rápido, se positivo especifique: _____ • Há quanto tempo? ____ dias • Se há mais de 5 dias: houve febre todos os dias? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> 		<ul style="list-style-type: none"> • Observar e palpar: Rigidez de nuca Petéquias Abaulamento de fontanela 			
A CRIANÇA ESTÁ COM PROBLEMA DE OUVIDO? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Está com dor de ouvido? • Há secreção no ouvido? • Se houver: há quanto tempo? ____ dias 		<ul style="list-style-type: none"> • Observar se há secreção purulenta no ouvido • Palpe para determinar se há tumefação dolorosa atrás do ouvido *Use otoscópio sempre que possível 			
A CRIANÇA ESTÁ COM DOR DE GARGANTA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Verificar presença de gânglios cervicais aumentados e dolorosos • Observar a garganta: <ul style="list-style-type: none"> Presença de abaulamento de palato Amígdalas com membrana branco-acinzentada, que sangra quando destacada Amígdalas hiperemiadas com pontos purulentos ou petéquias em palato. Presença de vesículas e/ou hiperemia de garganta 					
A SEGUIR, VERIFICAR SE HÁ DESNUTRIÇÃO OU ANEMIA.					
<ul style="list-style-type: none"> • Observar se há emagrecimento acentuado • Verificar se há edema em ambos os pés • Observar se há palidez palmar: leve/grave 		<ul style="list-style-type: none"> • Determinar o peso para idade: <ul style="list-style-type: none"> Muito Baixo/Baixo/Elevado/Adequado • Avaliar se há ganho insuficiente de peso #Evolução nas curvas de crescimento 			

CASO 2: Felipe

Felipe tem 11 meses. Pesa 8 kg e mede 76 cm. Tem temperatura de 37°C. A mãe disse que nas últimas três semanas o menino vem tendo uma tosse seca. É a primeira consulta.

Felipe não apresenta sinais gerais de perigo. O profissional de saúde avaliou a tosse. Ele vem tendo tosse há 21 dias. Não tem história de sibilância ocasional ou frequente. Contou 41 respirações por minuto e não viu tiragem subcostal. Não há estridor nem sibilância quando o menino está tranquilo. Felipe não tem diarreia. Não tem tido febre durante a doença. Não tem problema de ouvido e garganta.

O profissional de saúde verificou se Felipe tem desnutrição e anemia. Felipe não apresenta emagrecimento acentuado visível. As palmas das mãos estão muito pálidas e parecem quase brancas. Não há edema nos pés.

Anote os sinais de Felipe e suas classificações no Formulário de Registro a seguir. **Lembre-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações.**

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE

Nome:	Idade:	Peso:	Comp.:	Temp.:	Data:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber ou mamar no peito • Vômito tudo • Convulsões/mov. anormais 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente • Tempo de enchimento capilar >2 segundos • Batimentos de asas do nariz/gemênia 		Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
A CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> (classificar a tosse após tratar a sibilância, se houver)					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias 		<ul style="list-style-type: none"> • Contar as respirações em um minuto. ____ Respirações por minuto. Respiração rápida? • Observar se há tiragem subcostal • Verificar se há estridor ou sibilância 			
<ul style="list-style-type: none"> • A criança tem sibilância? 					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias 		<ul style="list-style-type: none"> • Está: letárgica ou sempre agitada/normal com períodos de agitação • FR: _____ RPM. Tem respiração rápida? • Verificar se há dificuldade respiratória: fala uma ou outra palavra; não consegue chorar/choro curto; fala/choro entrecortado • Verificar se há tiragem: Universal/Subcostal • Verificar se há estridor/sibilância Sat O₂: (≤90%) (91%- 95%) 			
<ul style="list-style-type: none"> • É a primeira crise? Sim ____ Não ____ 					
<ul style="list-style-type: none"> • Em uso de broncodilatador adequadamente há 24h? 					
#classificar a sibilância antes de tratar					
A CRIANÇA ESTÁ COM DIARREIA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? __ dias • Há sangue nas fezes? 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente? Inquieta ou irritada? • Observar se os olhos estão fundos • Sinal da prega: a pele volta ao estado anterior: <input type="checkbox"/> Muito lentamente (>2 segundos)? <input type="checkbox"/> Lentamente? • Oferecer líquidos à criança. A criança: <input type="checkbox"/> Não consegue beber ou bebe muito mal? <input type="checkbox"/> Bebe avidamente, com sede? 			
A CRIANÇA ESTÁ COM FEBRE? (determinada pela anamnese/quente ao toque/ temperatura ≥37,5°C) Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Determinar o risco de malária: área sem risco Área com risco: gota espessa/teste rápido, se positivo especifique: _____ • Há quanto tempo? ____ dias • Se há mais de 5 dias: houve febre todos os dias? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> 		<ul style="list-style-type: none"> • Observar e palpar: Rigidez de nuca Petéquias Abaulamento de fontanela 			
A CRIANÇA ESTÁ COM PROBLEMA DE OUVIDO? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Está com dor de ouvido? • Há secreção no ouvido? • Se houver: há quanto tempo? _____ dias 		<ul style="list-style-type: none"> • Observar se há secreção purulenta no ouvido • Palpe para determinar se há tumefação dolorosa atrás do ouvido *Use otoscópio sempre que possível 			
A CRIANÇA ESTÁ COM DOR DE GARGANTA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Verificar presença de gânglios cervicais aumentados e dolorosos • Observar a garganta: Presença de abaulamento de palato Amígdalas com membrana branco-acinzentada, que sangra quando destacada Amígdalas hiperemiadas com pontos purulentos ou petéquias em palato. Presença de vesículas e/ou hiperemia de garganta 					
A SEGUIR, VERIFICAR SE HÁ DESNUTRIÇÃO OU ANEMIA.					
<ul style="list-style-type: none"> • Observar se há emagrecimento acentuado • Verificar se há edema em ambos os pés • Observar se há palidez palmar: leve/grave 		<ul style="list-style-type: none"> • Determinar o peso para idade: Muito Baixo/Baixo/Elevado/Adequado • Avaliar se há ganho insuficiente de peso #Evolução nas curvas de crescimento 			

CASO 3: Tiago

Tiago tem nove meses, pesa 5 kg e mede 60 cm e tem uma temperatura de 37°C. Hoje, Tiago está na unidade de saúde porque seus pais estão preocupados com a diarreia do menino. É a primeira consulta. Não há sinais gerais de perigo. O menino não tem tosse nem dificuldade para respirar.

O pai disse que Tiago tem diarreia há cinco dias. Não viram sangue nas fezes. Tiago não está inquieto nem irritado. Não está letárgico nem inconsciente. Não tem os olhos fundos. Tem sede e está ansioso para tomar a água que lhe oferecem. Ao sinal da prega, a pele volta ao estado anterior lentamente.

O menino não tem febre. Não tem problema de ouvido e nem de garganta. A seguir, o profissional de saúde verificou se havia sinais de desnutrição e anemia. O menino tem emagrecimento acentuado visível. Não apresenta palidez palmar. Não tem edema nos pés. O profissional de saúde determinou o peso de Tiago para sua idade.

Anote os sinais de Tiago e classifique-o no Formulário de Registro a seguir. **Lembre-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações.**

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE

Nome:	Idade:	Peso:	Comp.:	Temp.:	Data:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber ou mamar no peito • Vômito tudo • Convulsões/mov. anormais 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente • Tempo de enchimento capilar >2 segundos • Batimentos de asas do nariz/gemênia 		Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
A CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR? (classificar a tosse após tratar a sibilância, se houver) Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias 		<ul style="list-style-type: none"> • Contar as respirações em um minuto. ____ Respirações por minuto. Respiração rápida? • Observar se há tiragem subcostal • Verificar se há estridor ou sibilância 			
<ul style="list-style-type: none"> • A criança tem sibilância? 					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias 		<ul style="list-style-type: none"> • Está: letárgica ou sempre agitada/normal com períodos de agitação • FR: ____ RPM. Tem respiração rápida? • Verificar se há dificuldade respiratória: fala uma ou outra palavra; não consegue chorar/choro curto; fala/choro entrecortado 			
<ul style="list-style-type: none"> • É a primeira crise? Sim ____ Não ____ 		<ul style="list-style-type: none"> • Verificar se há tiragem: Universal/Subcostal • Verificar se há estridor/sibilância Sat O₂: (≤90%) (91%- 95%) 			
<ul style="list-style-type: none"> • Em uso de broncodilatador adequadamente há 24h? 					
#classificar a sibilância antes de tratar					
A CRIANÇA ESTÁ COM DIARREIA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? __ dias • Há sangue nas fezes? 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente? Inquieta ou irritada? • Observar se os olhos estão fundos • Sinal da prega: a pele volta ao estado anterior: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Muito lentamente (>2 segundos)? <input type="checkbox"/> Lentamente? • Oferecer líquidos à criança. A criança: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Não consegue beber ou bebe muito mal? <input type="checkbox"/> Bebe avidamente, com sede? 			
A CRIANÇA ESTÁ COM FEBRE? (determinada pela anamnese/quente ao toque/ temperatura ≥37,5°C) Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Determinar o risco de malária: área sem risco Área com risco: gota espessa/teste rápido, se positivo especifique: _____ • Há quanto tempo? ____ dias • Se há mais de 5 dias: houve febre todos os dias? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> 		<ul style="list-style-type: none"> • Observar e palpar: Rigidez de nuca Petéquias Abaulamento de fontanela 			
A CRIANÇA ESTÁ COM PROBLEMA DE OUVIDO? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Está com dor de ouvido? • Há secreção no ouvido? • Se houver: há quanto tempo? ____ dias 		<ul style="list-style-type: none"> • Observar se há secreção purulenta no ouvido • Palpe para determinar se há tumefação dolorosa atrás do ouvido *Use otoscópio sempre que possível 			
A CRIANÇA ESTÁ COM DOR DE GARGANTA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Verificar presença de gânglios cervicais aumentados e dolorosos • Observar a garganta: <ul style="list-style-type: none"> Presença de abaulamento de palato Amígdalas com membrana branco-acinzentada, que sangra quando destacada Amígdalas hiperemiadas com pontos purulentos ou petéquias em palato. Presença de vesículas e/ou hiperemia de garganta 					
A SEGUIR, VERIFICAR SE HÁ DESNUTRIÇÃO OU ANEMIA.					
<ul style="list-style-type: none"> • Observar se há emagrecimento acentuado • Verificar se há edema em ambos os pés • Observar se há palidez palmar: leve/grave 		<ul style="list-style-type: none"> • Determinar o peso para idade: <ul style="list-style-type: none"> Muito Baixo/Baixo/Elevado/Adequado • Avaliar se há ganho insuficiente de peso #Evolução nas curvas de crescimento 			

CASO 4: Eduardo

Eduardo tem 37 meses, pesa 9,5 kg e mede 89 cm. Tem temperatura de 38°C. A mãe disse que ele está quente. Tem estado chorando e esfregando o nariz. É a primeira vez que o profissional de saúde atende Eduardo e verifica se apresenta os sinais gerais de perigo. Pode beber, não vomita tudo que ingere, não está letárgico nem tem convulsão. Não tem tosse nem diarreia.

Uma vez que a mãe relatou uma história de febre e como a temperatura é de 38°C, o profissional de saúde avalia a febre de Eduardo. É área com risco de malária. A mãe disse que a criança está há três dias com febre e movimentada a cabeça com dificuldade. O profissional verifica que Eduardo tem rigidez de nuca e faz a gota espessa que é positiva para *P. Falciparum*.

O profissional de saúde pergunta se Eduardo tem problema de ouvido. A mãe disse que o menino tem tido dores de ouvido. Há três dias também disse que viu secreção purulenta no ouvido. O profissional de saúde palpa e não sente tumefação dolorosa ao toque atrás dos ouvidos. Observa secreção purulenta no ouvido direito. Não tem problema de garganta.

A seguir, verifica se o menino tem desnutrição e anemia. Eduardo está magro, apresenta emagrecimento acentuado visível. Não tem palidez palmar. Tem edema nos pés.

Anote os sinais de Eduardo e sua classificação no Formulário de Registro a seguir. **Lembre-se de utilizar os sinais de perigo ao selecionar as classificações.**

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE

Nome:	Idade:	Peso:	Comp.:	Temp.:	Data:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber ou mamar no peito • Vômito tudo • Convulsões/mov. anormais 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente • Tempo de enchimento capilar >2 segundos • Batimentos de asas do nariz/gemênia 		Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
A CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> (classificar a tosse após tratar a sibilância, se houver)					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias 		<ul style="list-style-type: none"> • Contar as respirações em um minuto. ____ Respirações por minuto. Respiração rápida? • Observar se há tiragem subcostal • Verificar se há estridor ou sibilância 			
<ul style="list-style-type: none"> • A criança tem sibilância? 					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias 		<ul style="list-style-type: none"> • Está: letárgica ou sempre agitada/normal com períodos de agitação • FR: ____ RPM. Tem respiração rápida? • Verificar se há dificuldade respiratória: fala uma ou outra palavra; não consegue chorar/choro curto; fala/choro entrecortado 			
<ul style="list-style-type: none"> • É a primeira crise? Sim ____ Não ____ 		<ul style="list-style-type: none"> • Verificar se há tiragem: Universal/Subcostal • Verificar se há estridor/sibilância Sat O₂: (≤90%) (91%- 95%) 			
<ul style="list-style-type: none"> • Em uso de broncodilatador adequadamente há 24h? 					
#classificar a sibilância antes de tratar					
A CRIANÇA ESTÁ COM DIARREIA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? __ dias • Há sangue nas fezes? 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente? Inquieta ou irritada? • Observar se os olhos estão fundos • Sinal da prega: a pele volta ao estado anterior: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Muito lentamente (>2 segundos)? <input type="checkbox"/> Lentamente? • Oferecer líquidos à criança. A criança: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Não consegue beber ou bebe muito mal? <input type="checkbox"/> Bebe avidamente, com sede? 			
A CRIANÇA ESTÁ COM FEBRE? (determinada pela anamnese/quente ao toque/ temperatura ≥37,5°C) Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Determinar o risco de malária: área sem risco Área com risco: gota espessa/teste rápido, se positivo especifique: _____ • Há quanto tempo? ____ dias • Se há mais de 5 dias: houve febre todos os dias? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> 		<ul style="list-style-type: none"> • Observar e palpar: Rigidez de nuca Petéquias Abaulamento de fontanela 			
A CRIANÇA ESTÁ COM PROBLEMA DE OUVIDO? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Está com dor de ouvido? • Há secreção no ouvido? • Se houver: há quanto tempo? ____ dias 		<ul style="list-style-type: none"> • Observar se há secreção purulenta no ouvido • Palpe para determinar se há tumefação dolorosa atrás do ouvido *Use otoscópio sempre que possível 			
A CRIANÇA ESTÁ COM DOR DE GARGANTA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Verificar presença de gânglios cervicais aumentados e dolorosos • Observar a garganta: Presença de abaulamento de palato Amígdalas com membrana branco-acinzentada, que sangra quando destacada Amígdalas hiperemiadas com pontos purulentos ou petéquias em palato. Presença de vesículas e/ou hiperemia de garganta 					
A SEGUIR, VERIFICAR SE HÁ DESNUTRIÇÃO OU ANEMIA.					
<ul style="list-style-type: none"> • Observar se há emagrecimento acentuado • Verificar se há edema em ambos os pés • Observar se há palidez palmar: leve/grave 		<ul style="list-style-type: none"> • Determinar o peso para idade: Muito Baixo/Baixo/Elevado/Adequado • Avaliar se há ganho insuficiente de peso #Evolução nas curvas de crescimento 			

Capítulo 2 Tratar

Exercícios N | Uso de técnicas para comunicar-se bem

EXERCÍCIOS ESCRITOS



CASO 1: Enfermeira Débora

A enfermeira Débora precisa ensinar a mãe a secar o ouvido de seu filho com uma mecha. Primeiro, ela explica o quanto a criança melhorará com esse tratamento. Depois, ela mostra à mãe como fazer para secar o ouvido da criança com mecha. A seguir, a enfermeira pede à mãe que pratique secando o ouvido do seu filho, enquanto observa e faz comentários. Antes que a mãe deixe a unidade de saúde, a enfermeira lhe faz várias perguntas a fim de ter certeza de que a mãe entendeu “por que”, “quando” e “de que forma” dará o tratamento em casa.

a) Que informação a enfermeira deu a mãe sobre o tratamento?

Resp.: _____

b) Sublinhe as orações do parágrafo anterior que descrevem como a enfermeira deu os exemplos.

CASO 2: Dr. Pedro

Dr. Pedro tem de ensinar uma mãe a preparar o SRO para seu filho que está com diarreia. Primeiro, ele explica como se deve preparar o SRO; a seguir, ensina como administrá-lo. O profissional pergunta à mãe: “Entendeu?” A mãe responde: “Sim”. Assim, Dr. Pedro dá um envelope de SRO à mãe e se despede dela.

a) Que informação o profissional de saúde deu à mãe a respeito da tarefa?

Resp.: _____

b) Foi dado algum exemplo?

Resp.: _____

c) Ele pediu que ela praticasse?

Resp.: _____

d) Como ele comprovou que a mãe havia entendido?

Resp.: _____

e) Dr. Pedro verificou corretamente se a mãe havia entendido?

Resp.: _____

f) Como você comprovaria se a mãe entendeu?

Resp.: _____

g) Qual é a melhor resposta, entre as perguntas de verificação seguintes, depois de haver recomendado à mãe que aumentasse os líquidos durante a diarreia?

a) Lembra-se de alguns dos líquidos que pode dar a seu filho?

b) Tem certeza de que vai dar líquidos extras ao seu filho?

c) Quanto líquido vai dar ao seu filho?

h) As perguntas seguintes podem ser respondidas com um "sim" ou um "não". Reescreva as perguntas em forma de perguntas de verificação.

a) Lembra-se de quando tem que dar o mebendazol?

Resp.: _____

b) Entendeu qual é a quantidade do remédio que tem que dar ao seu filho?

Resp.: _____

c) Você pode secar o ouvido do seu filho com uma mecha?

Resp.: _____

d) Sabe como chegar ao hospital?

Resp.: _____

Exercícios O | Tratar pneumonia ou doença muito grave/pneumonia

EXERCÍCIOS ESCRITOS: Nestes exercícios você praticará como usar medicamentos para a pneumonia grave ou doença muito grave/pneumonia. Escreva a dosagem e o plano de tratamento para cada um dos casos a seguir. Assuma que é a consulta de primeira vez, e que nenhuma criança tem sinais de outra classificação.



Caso 1: Suely

Suely, uma criança de 6 meses de idade, pesando 7 kg, precisa de um antibiótico para a pneumonia.

Resp.: _____

Caso 2: Márcia

Márcia tem 1 ano de idade, pesa 10 kg e foi classificada como pneumonia grave ou doença muito grave. Escreva a dosagem e o plano de tratamento para essa criança.

Resp.: _____

EXERCÍCIOS ESCRITOS



Caso 1: Sônia

Sônia tem 2 anos de idade e pesa 11 kg, precisa de um antibiótico para infecção aguda do ouvido. Qual medicamento, a dose e por quanto tempo deverá ser feito? O que mais deve ser feito para Sônia?

Resp.: _____

Caso 2: José

José tem 2 anos e 4 meses e pesa 14 kg. Foi classificado como possível infecção aguda do ouvido. Qual sua conduta com a criança?

Resp.: _____

Caso 3: Renata

Renata tem 4 anos, pesa 16 kg e sua temperatura é de 36,5°C. Foi classificada como disenteria e sem desidratação, mas não apresenta sinais de comprometimento do estado geral. Qual tratamento indicado para a criança?

Resp.: _____

Caso Renata apresentasse comprometimento do estado geral. Qual seria o tratamento indicado?

Resp.: _____

Exercícios Q | Tratar problema de garganta

EXERCÍCIOS ESCRITOS



Volte aos casos Iolanda (pág. 37) e Ana Clara (pág. 39) e diga qual tratamento para suas classificações.

Resp.: _____

Exercícios R | Tratar anemia

EXERCÍCIOS ESCRITOS



Caso 1: Iranilde

Iranilde tem 10 meses, pesa 9,5 kg e reside em área sem risco para malária. A mãe refere-se que a sua filha se alimenta de mingau três vezes ao dia, come uma papa salgada no almoço e frutas amassadas uma vez ao dia. Foi avaliada pelo profissional que a classificou como anemia. Qual a conduta com Iranilde?

Resp.: _____

Caso 2: Ricardo

Ricardo tem 1 ano e 3 meses, pesa 10,6 kg e reside em área com risco de malária. Alimenta-se ao peito, come duas papas salgadas e duas vezes frutas regionais por dia. Foi classificado como anemia. Qual a conduta com Ricardo?

Resp.: _____

Exercícios S | Tratar crise de sibilância

EXERCÍCIOS ESCRITOS: Nestes exercícios você praticará como usar medicamentos para a crise de sibilância. Escreva a dosagem e o plano de tratamento para cada um dos casos a seguir. Assuma que é a consulta de primeira vez e que nenhuma criança tem sinais de outra classificação do *Manual de Quadros de Procedimentos*.



Trabalho individual. Selecionar o medicamento, a dose e o plano apropriados.

Caso 1: Vinicius

Vinicius, 2 anos, 12 kg, apresenta sibilância moderada:

Resp.: _____

Caso 2: Sofia

Sofia, uma criança de 1 ano de idade, pesando 10 kg, é atendida com sibilância moderada em uma unidade de saúde impossibilitada de utilizar *spray*.

Resp.: _____

Caso 3: Laura

Laura, uma criança de 4 anos de idade, 16 kg, melhorou após o tratamento na unidade de saúde para sibilância moderada. Apresenta-se alerta, sem tiragem e com frequência respiratória de 30 incursões por minuto. A unidade de saúde dispõe dos seguintes medicamentos: dipirona gotas, amoxicilina, salbutamol *spray*, prednisona comprimidos de 20 mg.

Resp.: _____

Caso 4: Eliete

Eliete tem 1 ano e 8 meses, pesa 11 kg e é trazida à tarde, pela primeira vez, por sua mãe com queixa de febre, falta de ar e chiado há dois dias. Temperatura axilar de 36,7°C. Reside em área sem risco de malária. Não apresenta vômitos, aceitando líquido que lhe oferecem. Sem diarreia, dor de ouvido e de garganta. Eliete já teve três episódios anteriores de tosse com chiado no último ano, tendo sido tratada com nebulização com beta 2 agonista com boa resposta. A menina encontra-se no momento com 48 respirações por minuto, com tiragem subcostal e com sibilância.

Como você classificaria a doença de Eliete para sibilância? E para tosse ou dificuldade para respirar?

Resp.: _____

Que tratamento deverá ser dado a Eliete? Caso tenha decidido dar-lhe um medicamento, especifique a dosagem e o esquema de administração.

Resp.: _____

Que tratamento deverá ser dado a Eliete?

b1) Caso mantenha tiragem subcostal.

Resp.: _____

b2) Caso desapareça a tiragem e mantenha FR aumentada.

Resp.: _____

b3) Caso desapareça a tiragem e a FR normalize.

Resp.: _____

EXERCÍCIOS ESCRITOS



Plano A: tratar a diarreia em casa

Responda às perguntas a seguir, conforme cada caso apresentado.

Caso 1: Oscar

Oscar é um menino de 4 anos que tem diarreia e não apresenta sinais de perigo. Foi classificado como diarreia sem desidratação e peso adequado. Ele fará o tratamento segundo o Plano A.

a) Quais são as três regras para tratar a diarreia em casa?

Resp.: _____

b) Que líquidos o profissional deve dizer à mãe que dê à criança em casa?

Resp.: _____

c) Será necessário dar algum medicamento?

Resp.: _____

Caso 2: Edson

Edson é um menino de 3 meses que tem diarreia. Não tem sinais gerais de perigo. Seu problema foi classificado como sem desidratação e peso adequado. Ele se alimenta exclusivamente do peito.

a) O que o profissional de saúde deve dizer à mãe sobre dar líquidos extras?

Resp.: _____

b) Para quais crianças sem desidratação é especialmente importante dar SRO em casa?

Resp.: _____

Caso 3: Crianças

As crianças descritas a seguir vieram ao serviço de saúde porque tinham diarreia. Foram avaliadas e não apresentaram sinais gerais de perigo. Seus problemas foram classificados como sem desidratação e peso adequado. Anote a quantidade de líquidos extras que as mães devem lhes dar após cada evacuação diarreica.

	Idade	Quantidade extra de líquidos
Criança 1	6 meses	
Criança 2	2 anos	
Criança 3	15 meses	
Criança 4	4 anos	

Caso 4: Filumena

A mãe traz a filha de 11 meses, Filumena, ao serviço de saúde porque esta está com diarreia. A criança come papa de cereais, sopa de carne com verduras e frutas. Sua mãe também continua a lhe amamentar no peito. A mãe disse que mora longe da unidade de saúde e que talvez não possa retornar por vários dias, mesmo que a menina piore. O profissional de saúde avaliou Filumena e viu que a menina não apresenta sinais gerais de perigo e nem outras classificações de doença. Ele classificou a situação de Filumena como sem desidratação e peso adequado. Ele decidiu que Filumena precisa de tratamento de acordo com o Plano A.

a) O profissional de saúde deve dar à mãe pacotes de SRO para ela levar para casa? Caso a resposta seja afirmativa, quantos pacotes ele deve dar para ela levar para casa?

Resp.: _____

b) Escreva três perguntas que faria à mãe de Filumena para ter certeza de que ela compreendeu sobre o uso dos SRO.

Resp.: _____

c) O que deve fazer a mãe se a menina vomitar enquanto estiver tomando o soro?

Resp.: _____

d) Por quanto tempo a mãe de Filumena deve seguir dando-lhe líquidos extras?

Resp.: _____

e) Que sinais o profissional deve ensinar a mãe de Filumena sobre quando retornar imediatamente?

Resp.: _____

Plano B: tratar a diarreia com SRO na unidade de saúde

Caso 1: Crianças

As crianças descritas a seguir vieram à unidade de saúde porque apresentavam diarreia. Elas foram avaliadas, não apresentavam sinais de perigo e foram classificadas como desidratação e peso adequado. Anote a quantidade de SRO que cada criança deve tomar durante as primeiras quatro horas de tratamento.

	Idade	Peso	Quantidade de solução de SRO
Criança 1	3 anos	12,8 kg	
Criança 2	1 ano	10 kg	
Criança 3	7 meses	7,5 kg	
Criança 4	11 meses	9,5 kg	

Caso 2: Jussara

Jussara é uma menina de 5 meses, pesa 6,5 kg e está com diarreia. Após ser avaliada, foi classificada como desidratação e peso adequado. A mãe de Jussara faleceu durante o parto e ela está tomando leite artificial. Respondam às perguntas que se seguem:

a) Deve-se dar a Jussara _____ ml de SRO durante as primeiras ____ horas de tratamento.

b) O que deve fazer a avó de Jussara se a menina vomitar durante o tratamento?

Resp.: _____

c) Quando o profissional de saúde deve voltar a avaliar Jussara?

Resp.: _____

d) Depois de avaliar Jussara como sem desidratação, que plano de tratamento deve ser feito?

Resp.: _____

e) Para continuar o tratamento em casa, a avó deve dar à Jussara _____ de solução de SRO depois de cada evacuação diarreica.

f) O que deverá fazer o profissional de saúde antes que a avó deixe o serviço de saúde?

Resp.: _____

Plano C: tratar rapidamente a desidratação grave

Leia o caso a seguir e faça o tratamento completo da desidratação grave (fase rápida e de manutenção).

Caso 1: Astrid

Astrid é uma menina de 4 meses, pesa 5 kg e tem diarreia há três dias. Ela não apresenta sinais de perigo e após a avaliação foi classificada como desidratação grave, peso adequado e problema de alimentação. Astrid não se alimenta exclusivamente com leite materno.

Resp.: _____

Capítulo 3 Aconselhar a Mãe, pai ou Responsável pelo Cuidado

Exercícios V

EXERCÍCIOS ESCRITOS



Trabalho individual. Recomendações sobre alimentação.

- 1) Escreva "V" nas afirmações corretas e "F" nas falsas.
- As crianças devem alimentar-se menos durante a doença.
 - Uma criança de três meses deve ser amamentada exclusivamente com leite materno.
 - Os mingaus de cereais muito ralos são alimentos suplementares nutritivos.
 - Uma criança de três anos precisa de cinco refeições diárias dos alimentos da família.
 - A criança de cinco meses deve ser amamentada cada vez que desejar, de dia e à noite.
 - Uma criança de quatro anos deve realizar atividade aeróbica duas vezes por semana, como andar de bicicleta e nadar, por no mínimo 30 minutos.

2) Quando se deve adicionar alimentos complementares na alimentação da criança?

Resp.: _____

Casos clínicos

Caso 1: Rejane

Rejane tem 9 meses e foi classificada como peso adequado. Ela ainda mama no peito e sua alimentação também inclui suco de frutas, água e purê espesso de cereal, leguminosas, carne ou frango, misturado com azeite. Quantas vezes ao dia Rejane deve receber estes alimentos?

Resp.: _____

Caso 2: Paulo

Paulo tem 15 meses e foi classificado como peso adequado. Ele mama no peito, mas também come vários alimentos, inclusive arroz e pedacinhos de carne, verduras, frutas e iogurte. Como a mãe pode determinar se a porção que Paulo recebe é suficiente?

Resp.: _____

Nos exercícios a seguir, você identificará os problemas de alimentação e os conselhos pertinentes para os casos apresentados. Nenhum desses casos precisa ser referido ao hospital. Leia as informações sobre a alimentação no Formulário de Registro. A seguir, descreva as práticas de alimentação corretas e os problemas de alimentação e dê os conselhos pertinentes.

Caso 3: Vicente

Vicente tem 2 meses e foi classificado como peso adequado. A mãe começou a dar leite de vaca puro e quer deixar de amamentá-lo logo. Ela acha que a criança pode aumentar mais de peso se lhe der leite de vaca em vez de leite materno.

a) Descreva brevemente os problemas de alimentação no quadro a seguir, à direita do formulário:

AVALIAR A ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA (se anemia, peso muito baixo, peso baixo, ganho de peso insuficiente, peso elevado, diarreia persistente ou menores de 2 anos de idade) #Avalie a pega/posição	Problemas de Alimentação:
Está amamentando o seu bebê? Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Se sim, quantas vezes em 24 horas? 5 vezes Amamenta à noite? <input checked="" type="checkbox"/> A criança recebe algum outro tipo de alimento ou líquidos? Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Se sim: Qual? Leite de vaca puro Como prepara? Ferve o leite de vaca Que quantidade? 150 ml Quantas vezes/dia? 3 vezes. Como oferece? Mamadeira <input checked="" type="checkbox"/> Copo <input type="checkbox"/> Colher <input type="checkbox"/> Recebe sua própria porção? Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Quem alimenta a criança? A mãe Durante a doença, houve mudança na alimentação? Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/> Se houve, quais? _____	

b) Que recomendações você deve dar à mãe a respeito da alimentação?

Resp.: _____

Caso 4: Juliana

Juliana tem 15 meses de idade e pesa 6 kg. Foi classificada como peso muito baixo. Divide o prato com três irmãos e às vezes não come muito.

a) Descreva brevemente os problemas de alimentação no quadro a seguir, à direita do formulário:

AVALIAR A ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA (se anemia, peso muito baixo, peso baixo, ganho de peso insuficiente, peso elevado, diarreia persistente ou menores de 2 anos de idade) #Avalie a pega/posição	Problemas de Alimentação:
Está amamentando o seu bebê? Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Se sim, quantas vezes em 24 horas? 5 vezes Amamenta à noite? <input checked="" type="checkbox"/> A criança recebe algum outro tipo de alimento ou líquidos? Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Se sim: Qual? Leite de vaca, sopa rala e comida da família Como prepara? Ferve o leite de vaca diluído com a mesma quantidade de água Que quantidade? 200 ml Quantas vezes/dia? 5 vezes de leite e 1 vez outros alimentos Como oferece? Mamadeira <input checked="" type="checkbox"/> Copo <input type="checkbox"/> Colher <input type="checkbox"/> Recebe sua própria porção? Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/> Quem alimenta a criança? Come sozinha e divide o prato com os irmãos Durante a doença, houve mudança na alimentação? Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/> Se houve, quais? _____	

b) Juliana tem peso muito baixo e necessita, portanto, de uma dieta especial. Formule um cardápio para ela com os alimentos da família (segundo “Aconselhar a Mãe ou Acompanhante”, no *Manual de Quadros*) especificando os alimentos, a quantidade, o volume em cada refeição e o número de refeições ao dia.

Resp.: _____

Caso 5: Viviane

Viviane tem 2 anos, foi classificada como anemia, peso adequado, diarreia persistente e sem desidratação.

a) Descreva brevemente os problemas de alimentação no quadro a seguir à direita do formulário:

AVALIAR A ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA (se anemia, peso muito baixo, peso baixo, ganho de peso insuficiente, peso elevado, diarreia persistente ou menores de 2 anos de idade) #Avalie a pega/posição (amamentação)	Problemas de Alimentação:
Amamenta o seu bebê? Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/> Se sim, quantas vezes em 24 horas? ___ vezes Amamenta à noite? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> A criança recebe outro tipo de alimento ou líquidos? Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Se sim, qual? leite de vaca (2x), arroz, caldo de feijão, purê e legumes (3x) Como prepara? ferve o leite de vaca e cozinha os outros alimentos com pouco sal Que quantidade? 250 ml de leite Quantas vezes/dia? 5 refeições Como oferece? Mamadeira <input checked="" type="checkbox"/> Copo <input type="checkbox"/> Colher <input checked="" type="checkbox"/> Recebe sua própria porção? Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Quem alimenta a criança? Come sozinha Durante a doença, houve mudança na alimentação? Sim <input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/> Se houve, qual? _____	

b) Que recomendações você deve fazer a respeito da alimentação, incluindo os aspectos da diarreia persistente e da anemia?

Resp.: _____

Caso 6: Rosânia

Rosânia tem 4 anos e 10 meses, foi classificada como peso elevado. Ela faz duas refeições da família e cinco lanches, como salgadinhos, coxinha de galinha, pastel, biscoitos recheados e refrigerantes. Estuda pela manhã e permanece das 14 às 18 horas assistindo à TV. Faz aula de educação física na escola por 30 minutos, duas vezes por semana, e não gosta de jogar futebol nem andar de bicicleta.

a) Descreva os problemas de alimentação no quadro à direita do formulário a seguir:

AVALIAR A ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA (se anemia, peso muito baixo, peso baixo, ganho de peso insuficiente, peso elevado, diarreia persistente ou menores de 2 anos de idade) #Avalie a pega/posição (amamentação)	Problemas de alimentação
Amamenta o seu bebê? Sim__ Não__ Se sim, quantas vezes em 24 horas? __vezes. Amamenta à noite? Sim__ Não__ A criança recebe outro tipo de alimento ou líquidos? Sim__ Não__ Se sim, qual? Dois refeições da família e cinco lanches (salgadinhos, biscoitos recheados, refrigerantes, coxinha de galinha, pastel. Como prepara? _____ Que quantidade? Variada Quantas vezes/dia? Sete vezes Como oferece? Mamadeira, Copo, Colher __ Recebe sua própria porção? Sim__ Não__ Quem alimenta a criança? _____ Durante a doença, houve mudança na alimentação? Sim__ Não__ Se houve, qual? _____	

b) Avalie a prática de atividade física e identifique os problemas encontrados no quadro a seguir:

AVALIAR A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA PELA CRIANÇA (se peso elevado para a idade)
Quantas vezes por semana pratica atividade física? ____ vezes. Por quanto tempo? _____. Permanece quanto tempo por dia assistindo à televisão ou utilizando videogame, computador ou telefone? _____.

c) Que recomendações você deve dar à mãe em relação à alimentação e à prática de atividade física?

Resp.: _____

Dramatizações

Dramatização A

Objetivos: avaliar a alimentação, identificar os problemas de alimentação e usar as boas técnicas de comunicação.

Descrição do caso: Você é a mãe de Ana, uma menina de seis meses de idade. Veio para a consulta com o profissional de saúde porque está com tosse e coriza. O profissional de saúde já lhe deu um remédio caseiro para acalmar a tosse. Agora, fará algumas perguntas sobre o tipo de alimentação que dá à Ana. Você continua dando o peito à Ana, três vezes ao dia, e uma vez à noite. O mês passado começou a dar uma porção de cereal aguada (papa de cereal aguada) porque Ana parecia ter fome depois de mamar, e sua sogra lhe recomendou que desse a porção à menina em colheradas, três vezes ao dia. Você não tem e nem usa mamadeira.

Durante a doença, Ana tem mamado ao peito como de costume, porém cospe a porção de cereal e chora. Sua amiga lhe sugeriu que desse a Ana água açucarada, em vez da porção de cereal, enquanto ela estiver doente. Você tem tentado dar a água açucarada no copo e Ana parece gostar do sabor doce.

Aspectos do caso: o leite materno está sendo reduzido com rapidez à medida que se adicionam os alimentos complementares. A alimentação foi modificada durante a doença (adicionou-se água açucarada).

Lembre-se de que, neste papel da dramatização, o profissional de saúde não está fazendo recomendações, está simplesmente identificando os problemas e as práticas corretas de alimentação. Utilize o formulário a seguir para avaliar o estado de alimentação da criança.

AVALIAR A ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA (se anemia, peso muito baixo, peso baixo, ganho de peso insuficiente, peso elevado, diarreia persistente ou menores de 2 anos de idade) #Avalie a pega/posição (amamentação)	Problemas de alimentação
Amamenta o seu bebê? Sim ___ Não ___ Se sim, quantas vezes em 24 horas? ___ vezes. Amamenta à noite? Sim ___ Não ___ A criança recebe outro tipo de alimento ou líquidos? Sim ___ Não ___ Se sim, qual? _____ Como prepara? _____ Que quantidade? _____ Quantas vezes/dia? _____ Como oferece? Mamadeira ___ Copo ___ Colher ___ Recebe sua própria porção? Sim ___ Não ___ Quem alimenta a criança? _____ Durante a doença, houve mudança na alimentação? Sim ___ Não ___ Se houve, qual? _____	

Dramatização B

Objetivo: fazer recomendações sobre alimentação, com relação à introdução dos alimentos complementares, usando boas técnicas de comunicação.

Descrição do caso: Você é a mãe de um menino de sete meses de idade chamado Álvaro. Álvaro tem tosse e coriza. Você foi orientada a dar um remédio inócuo para a tosse. Agora o profissional de saúde vai fazer algumas perguntas e dar algumas recomendações sobre a alimentação de Álvaro.

Aspectos do caso: a criança tem sete meses de idade e está ainda mamando no peito exclusivamente, mas necessita de alimentos complementares. O profissional de saúde tem de explicar sobre bons alimentos complementares a serem dados e quantas vezes.

AVALIAR A ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA (se anemia, peso muito baixo, peso baixo, ganho de peso insuficiente, peso elevado, diarreia persistente ou menores de 2 anos de idade) # Avalie a pega/posição (amamentação)	Problemas de alimentação
Amamenta o seu bebê? Sim ___ Não ___ Se sim, quantas vezes em 24 horas? ___ vezes. Amamenta à noite? Sim ___ Não ___ A criança recebe outro tipo de alimento ou líquidos? Sim ___ Não ___ Se sim, qual? _____ Como prepara? _____ Que quantidade? _____ Quantas vezes/dia? _____ Como oferece? Mamadeira ___ Copo ___ Colher ___ Recebe sua própria porção? Sim ___ Não ___ Quem alimenta a criança? _____ Durante a doença, houve mudança na alimentação? Sim ___ Não ___ Se houve, qual? _____	

Dramatização C

Objetivo: fazer recomendações sobre a alimentação para tratar a diarreia persistente, usando boas técnicas de comunicação.

Descrição do caso: Ney não está mais mamando. Ele toma leite de cabra e alimentos da refeição da família, duas ou três vezes ao dia. Ele continua a comer tudo que lhe oferecem durante a diarreia. Se o profissional de saúde perguntar quais alimentos são dados, descreva alimentos pouco energéticos comuns em sua região. Se perguntado quem alimenta a criança e como, descreva práticas de alimentação comuns em sua região.

Aspectos do caso: a criança de 15 meses de idade tem o peso muito baixo e tem diarreia persistente. O profissional de saúde tem de explicar como alimentar a criança com diarreia persistente.

AVALIAR A ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA (se anemia, peso muito baixo, peso baixo, ganho de peso insuficiente, peso elevado, diarreia persistente ou menores de 2 anos de idade) #Avalie a pega/posição (amamentação)	Problemas de alimentação
Amamenta o seu bebê? Sim ___ Não ___ Se sim, quantas vezes em 24 horas? ___ vezes. Amamenta à noite? Sim ___ Não ___ A criança recebe outro tipo de alimento ou líquidos? Sim ___ Não ___ Se sim, qual? _____ Como prepara? _____ Que quantidade? _____ Quantas vezes/dia? _____ Como oferece? Mamadeira ___ Copo ___ Colher ___ Recebe sua própria porção? Sim ___ Não ___ Quem alimenta a criança? _____ Durante a doença, houve mudança na alimentação? Sim ___ Não ___ Se houve, qual? _____	

Dramatização D

Objetivo: dar recomendações sobre como tratar o peso muito baixo, utilizando o Folheto Explicativo *Tratar o peso muito baixo*, usando boas técnicas de comunicação.

Descrição do caso: Você tem uma filha de dois anos de idade chamada Amira, que tem peso muito baixo e infecção no ouvido. O profissional de saúde já lhe deu instruções sobre como secar o ouvido da menina com mechas e lhe deu um antibiótico para a infecção no ouvido de Amira. Agora, ele avaliará a alimentação da criança e lhe dará recomendações sobre alimentos, líquidos e quando retornar para reavaliação.

Você está tímida com o profissional de saúde e não fornece informações espontaneamente, só quando é perguntada. Você está relutante em retornar para uma consulta de retorno porque o transporte é difícil e você não consegue ler as palavras do **Folheto Explicativo**, mas tentará entender os desenhos. Amira não mama mais. Ela come a comida da família três vezes ao dia e bebe leite de vaca quando o alimento está disponível. Não usa mamadeira. As porções de comida são pequenas e Amira come toda sua comida. Caso você seja indagada sobre a comida da família e as suas práticas de alimentação, descreva os alimentos e as práticas alimentares que são características em sua região.

Aspectos do caso: a criança tem peso muito baixo e problemas de alimentação. O profissional de saúde praticará como tratar o peso muito baixo e quando retornar por este problema.

AVALIAR A ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA (se anemia, peso muito baixo, peso baixo, ganho de peso insuficiente, peso elevado, diarreia persistente ou menores de 2 anos de idade) #Avalie a pega/posição (amamentação)	Problemas de alimentação
Amamenta o seu bebê? Sim ___ Não ___ Se sim, quantas vezes em 24 horas? ___ vezes. Amamenta à noite? Sim ___ Não ___ A criança recebe outro tipo de alimento ou líquidos? Sim ___ Não ___ Se sim, qual? _____ Como prepara? _____ Que quantidade? _____ Quantas vezes/dia? _____ Como oferece? Mamadeira ___ Copo ___ Colher ___ Recebe sua própria porção? Sim ___ Não ___ Quem alimenta a criança? _____ Durante a doença, houve mudança na alimentação? Sim ___ Não ___ Se houve, qual? _____	

Capítulo 4 Consulta de Retorno

EXERCÍCIOS V1 | Para pneumonia

Leia o que se refere a cada uma das crianças que foram à unidade de saúde para a consulta de retorno de pneumonia. Depois responda às perguntas sobre como você trataria cada criança. Consulte todos os quadros de conduta que você necessite.

Nesta unidade de saúde: amoxicilina, eritromicina e penicilina procaína estão disponíveis para tratar a pneumonia da criança.

Caso 1: Davi

A mãe de Davi levou-o novamente à unidade de saúde para a consulta de retorno. A criança tem 1 ano de idade. Há dois dias ele foi classificado como tendo pneumonia e o peso adequado, e você lhe deu amoxicilina. Você pergunta à mãe como está a criança e se apresentou algum novo problema. A mãe diz que a criança está muito melhor e sem outro problema.

a) Como você reavaliaria Davi hoje? Escreva as perguntas que faria à mãe.

Resp.: _____

Enquanto reavalia Davi você verifica que ele não apresenta sinais gerais de perigo. A criança ainda está tossindo e agora vem tossindo há dez dias. Respira 38 vezes por minuto e não apresenta tiragem subcostal, nem estridor ou sibilância. A mãe disse que não tem febre. Está mamando bem no peito e comendo alguns alimentos (antes rejeitava toda comida). Esta manhã estava brincando com seu irmão.

b) De acordo com os sinais que Davi apresenta hoje, como ele deverá ser tratado?

Resp.: _____

Caso 2: Gabriel

Gabriel voltou à unidade de saúde para uma consulta de retorno por ter pneumonia. A criança tem 3 anos de idade e pesa 12,5 kg. Tem temperatura axilar de 37,5°C. Tem tomado amoxicilina. A mãe disse que ainda está doente e que hoje vomitou duas vezes.

a) Como você reavaliaria Gabriel hoje? Escreva as perguntas que faria à mãe.

Resp.: _____

Enquanto você reavalia Gabriel, verifica que ele pode beber e que nem sempre vomita quando bebe. Não tem tido convulsões. Não está letárgico nem inconsciente. Ainda está tossindo, da mesma forma que vem tossindo há duas semanas. Respira 55 vezes por minuto. Apresenta tiragem subcostal. Não tem estridor, nem sibilância. Não tem diarreia nem dor de ouvido e nem dor de garganta.

A mãe disse que há dois dias sente que ele está quente. Mora em uma área sem risco de malária. O profissional verifica que ele não tem rigidez de nuca e nem petéquias. Ela está muito preocupada porque a criança não está melhor. Ele mal come há dois dias, mas o peso não é baixo para a idade. Completou todas as vacinas.

b) Anote os dados da reavaliação no Formulário de Registro a seguir. Faça a classificação. Depois, responda às perguntas.

AVALIAR E CLASSIFICAR A CRIANÇA DOENTE DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE

Nome:	Idade:	Peso:	Comp.:	Temp.:	Data:
PERGUNTAR: Quais os problemas da criança?				Primeira Consulta?	Consulta de retorno?
AVALIAR (trace um círculo ao redor de todos os sinais presentes)				CLASSIFICAR	
VERIFICAR SE HÁ SINAIS GERAIS DE PERIGO				Há sinal geral de perigo?	
<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue beber ou mamar no peito • Vomita tudo • Convulsões/mov. anormais 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente • Tempo de enchimento capilar >2 segundos • Batimentos de asas do nariz/gemência 		Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
A CRIANÇA ESTÁ COM TOSSE OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR? (classificar a tosse após tratar a sibilância, se houver) Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? ____ dias • A criança tem sibilância? • Há quanto tempo? ____ dias • É a primeira crise? Sim ____ Não ____ • Em uso de broncodilatador adequadamente há 24h? 		<ul style="list-style-type: none"> • Contar as respirações em um minuto. ____ Respirações por minuto. Respiração rápida? • Observar se há tiragem subcostal • Verificar se há estridor ou sibilância • Está: letárgica ou sempre agitada/normal com períodos de agitação • FR: ____RPM. Tem respiração rápida? • Verificar se há dificuldade respiratória: fala uma ou outra palavra; não consegue chorar/choro curto; fala/choro entrecortado • Verificar se há tiragem: Universal/Subcostal • Verificar se há estridor/sibilância Sat O₂: (≤90%) (91%- 95%) 			
#classificar a sibilância antes de tratar					
A CRIANÇA ESTÁ COM DIARREIA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Há quanto tempo? __ dias • Há sangue nas fezes? 		<ul style="list-style-type: none"> • Letárgica ou inconsciente? Inquieta ou irritada? • Observar se os olhos estão fundos • Sinal da prega: a pele volta ao estado anterior: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Muito lentamente (>2 segundos)? <input type="checkbox"/> Lentamente? • Oferecer líquidos à criança. A criança: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Não consegue beber ou bebe muito mal? <input type="checkbox"/> Bebe avidamente, com sede? 			
A CRIANÇA ESTÁ COM FEBRE? (determinada pela anamnese/quente ao toque/ temperatura ≥37,5°C) Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> • Determinar o risco de malária: área sem risco Área com risco: gota espessa/teste rápido, se positivo especifique: _____ • Há quanto tempo? ____ dias • Se há mais de 5 dias: houve febre todos os dias? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> 		<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Observar e palpar: Rigidez de nuca Petéquias Abaulamento de fontanela 			

c) Gabriel está pior, igual, ou melhor?

Resp.: _____

d) Como você tratará Gabriel? Caso tenha decidido dar-lhe um medicamento, especifique a dosagem e o esquema de administração.

Resp.: _____

Caso 3: Letícia

Letícia, uma menina de 2 anos de idade, foi à unidade de saúde com sua mãe para a consulta de retorno. Seu peso é 12 kg. Há dois dias ela foi classificada como tendo pneumonia e peso adequado. Foi-lhe administrado eritromicina, pois só estava disponível este medicamento. A mãe de Letícia disse que ela não tem novos problemas, porém ainda tosse bastante.

Quando você reavalia Letícia, verifica que ela não apresenta sinais gerais de perigo. Está respirando 45 vezes por minuto, não apresenta tiragem subcostal, nem estridor, nem sibilância. Não tem febre. Letícia não tem interesse em comer.

a) Letícia está pior, igual, ou melhor?

Resp.: _____

b) Quando você fala com a mãe de Letícia ela lhe diz que deu a menina o medicamento quatro vezes ao dia. Você tem certeza de que Letícia está recebendo o antibiótico, porém a menina continua igual. Que tratamento você dará agora à Letícia? Caso será dado outro medicamento, especifique qual, a dosagem e o esquema de administração.

Resp.: _____

Exercícios V2 | Para diarreia

Caso 4: Miguel

Miguel foi levado à unidade de saúde para a consulta de retorno por diarreia persistente sem desidratação, depois de cinco dias. Ele tem 9 meses de idade e tem hoje uma temperatura de 37°C. Já não mama mais no peito e sua mãe o alimenta com cereais duas vezes por dia e lhe dá um mingau de amido de milho quatro vezes por dia. Quando você o viu na semana passada, recomendou à mãe que lhe desse apenas a metade da quantidade de leite habitual. Recomendou, também, que substituísse a metade da quantidade de leite por porções adicionais de cereais aos quais se agrega óleo e vegetais ou carne e peixe.

a) Qual é o primeiro passo para reavaliar Miguel?

Resp.: _____

b) A mãe de Miguel disse que a diarreia não parou. O que você fará a seguir?

Resp.: _____

Foi feita uma reavaliação completa de Miguel, como no quadro Avaliar e Classificar. Você verificou que Miguel está pesando 7,5 kg e sua mãe diz que ele mantém o peso da consulta anterior. Não apresenta sinais gerais de perigo. Quando você reavaliava a diarreia, a mãe disse que Miguel vinha tendo diarreia há umas três semanas, porém não há sangue nas fezes.

Ao exame a criança está inquieta e irritada, no entanto seus olhos não estão fundos. Quando lhe oferecem água, toma um gole, porém não parece sedento. Ao sinal da prega, a pele volta ao estado anterior imediatamente. A mãe disse que o menino não tem outros problemas.

c) Miguel está desidratado?

Resp.: _____

d) Como você tratará Miguel?

Resp.: _____

e) Se em sua reavaliação você verificasse que Miguel tem desidratação, o que deveria ser feito?

Resp.: _____

Caso 5: Mônica

Mônica foi levada à unidade de saúde para a consulta de retorno. Ela tem 11 meses e pesa 9 kg. Dois dias antes um profissional de saúde a classificou como disenteria, sem desidratação e peso adequado. O profissional de saúde deu o antibiótico e SRO à mãe de Mônica para usar em casa e pediu que voltasse em dois dias. A mãe agora disse que a criança não tem novos problemas.

a) Como você avaliaria Mônica?

Resp.: _____

Enquanto você avalia a diarreia de Mônica, a mãe lhe diz que a menina tem ainda várias evacuações por dia e ainda tem aproximadamente a mesma quantidade de sangue nas fezes. Já faz uma semana que Mônica tem diarreia. A menina está inquieta e irritada, não tem os olhos fundos e bebe avidamente quando a mãe lhe oferece um copo de SRO. Ao sinal da prega a pele volta ao estado anterior lentamente. A mãe disse que Mônica não tem tido febre. Ela acha que sua filha tem dores abdominais porque está irritada e parece estar desconfortável. Mônica não está comendo melhor.

b) Mônica está desidratada? Em caso afirmativo, o que você fará?

Resp.: _____

c) O que mais você fará por Mônica?

Resp.: _____

Caso 6: Daniel

Daniel tem 18 meses e pesa 9 kg. Hoje tem uma temperatura de 36,5°C. Há dois dias Daniel foi classificado como sem desidratação, disenteria e peso adequado. Sua mãe o trouxe de volta à unidade de saúde depois de dois dias de tratamento para a disenteria. Quando você pergunta à mãe se há novo problema, ela diz que ele está resfriado e tem tosse.

a) Como você avaliaria Daniel?

Resp.: _____

Enquanto você avalia Daniel, verifica que ele não apresenta sinais gerais de perigo, a frequência respiratória é de 35 respirações por minuto e não apresenta tiragem subcostal nem estridor ou sibilância. Quando você pergunta a respeito da diarreia, a mãe lhe diz que Daniel ainda tem um pouco de diarreia, porém muito menos do que antes. Há menos sangue nas fezes. Você verifica que o menino não apresenta sinais de desidratação e não tem febre. A mãe diz que o menino está muito melhor, exceto pelo resfriado. Não tem outros problemas.

b) O que você faria para a diarreia de Daniel?

Resp.: _____

c) Como você classificaria a tosse da criança?

Resp.: _____

d) Faça uma lista dos tratamentos para a tosse e o resfriado de Daniel.

Resp.: _____

Exercícios V3 | Para febre

Caso 7: Fátima

Há dois dias a mãe de Fátima a levou à unidade de saúde porque a menina tinha febre. Reside em área sem risco de malária. O profissional de saúde classificou como doença febril e o peso não é baixo. Depois de dois dias, sua mãe a levou novamente para avaliação, pois ainda apresentava febre, agora já são três dias. O profissional de saúde perguntou se ela apresentou algum problema novo. A mãe disse que sua filha tem chorado com frequência e diz que acha que ela está com dor de ouvido. Fátima tem 9 meses, pesa 11 kg e sua temperatura axilar é de 39°C.

a) Como o profissional deverá avaliar Fátima?

Resp.: _____

Após a avaliação de Fátima, o profissional não encontra sinais de perigo. A mãe informa que a menina não tem tosse nem diarreia e que está conseguindo engolir. Fátima não tem rigidez de nuca, petéquias e nem abaulamento de fontanela, mas apresenta secreção no ouvido. Não há tumefação dolorosa atrás da orelha.

b) Como deve ser classificado o problema de ouvido de Fátima?

Resp.: _____

c) Como a criança deverá ser tratada? Identifique os medicamentos, doses e horários, caso seja preciso utilizá-los.

Resp.: _____

Caso 8: Ivo

A mãe de Ivo o levou outra vez à unidade de saúde porque ele ainda está com febre. Ivo reside onde há risco de malária. Há três dias foi iniciado tratamento para malária por *Plasmodium vivax*. Também foi medicado com paracetamol para a febre. A mãe de Ivo disse que não tem novos problemas, apenas a febre persiste. O menino tem 3 anos e pesa 15 kg. Apresenta temperatura axilar de 39°C.

a) Como você reavaliaria Ivo?

Resp.: _____

Quando o médico voltou a reavaliar Ivo, ele não apresentava sinal geral de perigo. Não tinha tosse nem diarreia. Faz quatro dias que tem febre. Não tem rigidez de nuca ou outros sinais de doença febril muito grave. Não tem problemas de ouvido e nem de garganta. Não há outra causa aparente de febre. O teste da gota espessa foi repetido e deu positivo para *Plasmodium falciparum*.

b) Como você trataria Ivo?

Resp.: _____

Exercícios V4 | Para peso baixo

Caso 9: Hugo

Hugo é um menino de 18 meses de idade. Há cinco dias estava no serviço de saúde. Você vê no prontuário da criança que tem tido diarreia. Hugo foi classificado como sem desidratação e peso baixo. Pesava 7,8 kg. Foi tratado de acordo com o Plano A e sua mãe recebeu orientação sobre a alimentação. No registro da criança foi anotado o seguinte:

Três refeições/dia – batata com arroz/feijão, bananas mais sucos.

Nada entre as refeições. Nenhum leite. Parou de mamar há três meses.

Foi recomendado adicionar duas refeições por dia – batata com feijão amassados com óleo, abacate, ovos ou leite quando os tiver disponíveis.

Hugo regressou ao serviço de saúde para a visita de consulta de retorno por problema de alimentação. A criança ainda pesa 7,8 kg e parece triste, porém não tem emagrecimento acentuado visível.

a) Marque tudo que é apropriado fazer durante esta visita:

- Fazer perguntas sobre qualquer novo problema. Caso haja um novo problema, avaliar, classificar e tratar a criança como na primeira consulta.
- Perguntar se Hugo ainda tem diarreia.
- Identificar qualquer problema novo de alimentação.
- Perguntar à mãe que alimentos ela deu a Hugo e o número de refeições.
- Como Hugo não aumentou de peso, referi-lo imediatamente ao hospital.
- Recomendar à mãe que recomece a amamentação.
- Administrar vitamina A.
- Como Hugo não aumentou de peso, repetir a recomendação que deu à mãe anteriormente.
- Mudanças de comportamento levam muito tempo.
- Fazer perguntas à mãe para identificar outros problemas de alimentação.
- Fazer recomendações para todos os problemas alimentares que forem encontrados.

Dramatização E

Como explicar a uma mãe que sua filha precisa ser referida urgentemente ao hospital

Instruções para a mãe de Larissa: Larissa é sua segunda filha e você tem mais um filho de 2 anos de idade que está em casa com sua sogra. Você não trouxe muito dinheiro para o serviço de saúde e não sabe como chegar ao hospital. Você veio a pé ao serviço de saúde, e a distância até a sua casa leva 20 minutos para ser percorrida. Sua casa não tem telefone, porém há um telefone no trabalho de seu marido. Você quer fazer o que é melhor para Larissa, porém a preocupa não saber como chegar ao hospital, como comunicar-se com a família etc. Além do mais, há pouco tempo uma criança de sua comunidade morreu no hospital, e você está muito preocupada que o mesmo possa acontecer com Larissa.

Capítulo 5 Vigilância do Desenvolvimento

Exercícios X

Caso 1: Graça

Graça vai fazer 8 meses. Pesa 8 kg. Veio à unidade de saúde porque estava com tosse. Na sua consulta o profissional, após avaliá-la segundo a estratégia da Aidpi, perguntou o que a mãe achava sobre seu desenvolvimento. A mãe referiu que Graça é um pouco “molinha”.

Ainda não está sentando, a não ser apoiada. Pega objetos, mas não transfere de uma mão para a outra, já diz “papa” e “dada”; brinca de esconder. Quando colocado deitada, já consegue rolar, tenta pegar objetos colocados ao seu alcance, leva os objetos à boca e localiza os sons.

Investigada quanto a sua gestação, ao parto e ao nascimento, a mãe refere que não foi prematura, pesou 3 kg ao nascer e não apresentou intercorrência. Seu perímetro cefálico é de 44 cm.

Preencha a ficha de avaliação a seguir e classifique o desenvolvimento de Graça, segundo a metodologia da Aidpi.

Que conduta o profissional de saúde deveria tomar em relação a esta classificação e que orientações daria a seus pais?

VERIFICAR O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE

Nome: _____ Idade: _____ Peso: _____ Temperatura: _____ C

PERGUNTAR: Quais são os problemas da criança? _____

Primeira consulta? _____ Consulta de retorno? _____

AVALIAR		CLASSIFICAR
Avaliar o desenvolvimento da criança de 2 meses a 5 anos de idade		
PERGUNTE	OBSERVE	
Houve algum problema durante a gestação, parto ou nascimento? _____ Quanto pesou quando nasceu? _____ Qual a idade gestacional? _____ Seu filho teve alguma doença grave como meningite, encefalite, traumatismo craniano, convulsões? _____ O que a senhora acha do desenvolvimento de seu filho? _____ VERIFIQUE: Existem fatores de risco sociais (depressão materna, alcoolismo, drogas, violência etc.)? _____ LEMBRE-SE: Se a mãe da criança disse que seu filho tem algum problema no desenvolvimento ou se existe algum fator de risco, fique muito atento na avaliação do seu desenvolvimento.	Alteração no perímetro cefálico: Sim ____ Não ____ Presença de três ou mais alterações fenotípicas: Sim ____ Não ____ Os marcos de desenvolvimento para a faixa etária a que pertence a criança: Todos estão presentes: _____ Pelo menos um ausente: _____ Em caso de ausência de um ou mais marcos para sua faixa etária, observe os marcos da faixa etária anterior: Todas estão presentes: _____ Pelo menos um ausente: _____	

Resp.: _____

Caso 2: Margareth

Margareth tem 4 meses de idade. Pesa 6 kg. Compareceu à unidade de saúde porque estava com “feridas” no corpo. Indagando à mãe se ela sorria, a mãe respondeu que Margareth era muito risonha. Quanto a sua gestação, ao parto e ao nascimento, a mãe informou que transcorreu tudo bem. Fez pré-natal, o parto foi normal, Margareth nasceu a termo, pesou 3.200 g e não apresentou intercorrência. Indagada se tinha algum grau de parentesco com o pai de Mariana, a mãe informou que sim, eram primos. O profissional verificou que Margareth não apresentava alterações fenotípicas e seu perímetro cefálico era de 42 cm. Observou que Margareth segurava objetos colocados em sua mão e levava-os a boca.

De bruço, levantava a cabeça apoiando-se nos antebraços, mudava de posição ativamente (rolava) e localizava os sons. Sorria alto e interagia bem com a mãe e o examinador. Com essas informações, classifique o desenvolvimento de Margareth segundo a estratégia da Aidpi, preenchendo a ficha de avaliação a seguir. Que conduta você tomaria com relação à Margareth e o que diria a seus pais?

VERIFICAR O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE

Nome: _____ Idade: _____ Peso: _____ Temperatura: _____ C

PERGUNTAR: Quais são os problemas da criança? _____

Primeira consulta? _____ Consulta de retorno? _____

AVALIAR		CLASSIFICAR
Avaliar o desenvolvimento da criança de 2 meses a 5 anos de idade		
PERGUNTE	OBSERVE	
Houve algum problema durante a gestação, parto ou nascimento? _____ Quanto pesou quando nasceu? _____ Qual a idade gestacional? _____ Seu filho teve alguma doença grave como meningite, encefalite, traumatismo craniano, convulsões? _____ O que a senhora acha do desenvolvimento de seu filho? _____ VERIFIQUE: Existem fatores de risco sociais (depressão materna, alcoolismo, drogas, violência etc.)? _____ LEMBRE-SE: Se a mãe da criança disse que seu filho tem algum problema no desenvolvimento ou se existe algum fator de risco, fique muito atento na avaliação do seu desenvolvimento.	Alteração no perímetro cefálico: Sim ____ Não ____ Presença de três ou mais alterações fenotípicas: Sim ____ Não ____ Os marcos de desenvolvimento para a faixa etária a que pertence a criança: Todos estão presentes: _____ Pelo menos um ausente: _____ Em caso de ausência de um ou mais marcos para sua faixa etária, observe os marcos da faixa etária anterior: Todas estão presentes: _____ Pelo menos um ausente: _____	

Resp.: _____

Caso 3: Vitor

Vitor tem 2 anos, pesa 12 kg e foi levado à unidade de saúde porque sua mãe estava preocupada por ele ainda não falar palavra alguma; também parece não entender quando lhe é dada alguma ordem. Indagada sobre sua gestação, parto e nascimento, a mãe referiu não ter havido nada de anormal. Sobre a saúde de Vitor, informou que ele foi hospitalizado por 20 dias quando tinha 8 meses de idade com quadro de meningite bacteriana. O profissional verificou que Vitor não apresentava alterações fenotípicas e seu perímetro cefálico era de 50 cm. Indagada se ele já consegue se vestir só, a mãe informou que já veste cueca sozinho e calça sapato sem cadarço. Durante sua avaliação Vitor não arrumou a torre com três cubos e não apontava as figuras que lhe foram mostradas. Classifique o desenvolvimento de Vitor segundo a estratégia da Aidpi, preenchendo a ficha de avaliação a seguir. Que conduta você tomaria com relação a Vitor e o que diria a seus pais?

VERIFICAR O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE

Nome: _____ Idade: _____ Peso: _____ Temperatura: _____ C

PERGUNTAR: Quais são os problemas da criança? _____

Primeira consulta? _____ Consulta de retorno? _____

AVALIAR		CLASSIFICAR
Avaliar o desenvolvimento da criança de 2 meses a 5 anos de idade		
PERGUNTE	OBSERVE	
Houve algum problema durante a gestação, parto ou nascimento? _____ Quanto pesou quando nasceu? _____ Qual a idade gestacional? _____ Seu filho teve alguma doença grave como meningite, encefalite, traumatismo craniano, convulsões? _____ O que a senhora acha do desenvolvimento de seu filho? _____ VERIFIQUE: Existem fatores de risco sociais (depressão materna, alcoolismo, drogas, violência etc.)? _____ LEMBRE-SE: Se a mãe da criança disse que seu filho tem algum problema no desenvolvimento ou se existe algum fator de risco, fique muito atento na avaliação do seu desenvolvimento.	Alteração no perímetro cefálico: Sim ____ Não ____ Presença de três ou mais alterações fenotípicas: Sim ____ Não ____ Os marcos de desenvolvimento para a faixa etária a que pertence a criança: Todos estão presentes: _____ Pelo menos um ausente: _____ Em caso de ausência de um ou mais marcos para sua faixa etária, observe os marcos da faixa etária anterior: Todas estão presentes: _____ Pelo menos um ausente: _____	

Resp.: _____

Caso 4: Flávio

Flávio fez 3 anos e 2 meses e pesa 16 kg. Seus pais foram chamados na escola, pois ele estava com dificuldades em acompanhar as atividades de sua turma. A professora informou que Flávio não gosta de brincar com os colegas, prefere ficar isolado brincando sozinho, de preferência com brinquedos que giram. Quanto a sua linguagem diz que ele fala quando quer e fora do contexto. Costuma repetir frases ou palavras ouvidas (ecolalia). A mãe nega intercorrências durante a gestação, o parto e o nascimento, além de doenças graves e fatores de risco. Ele veste-se e come sozinho, mas não atende aos comandos que lhe são dados, parecendo ignorá-los. Não arremessa uma bola e nem se equilibra em cada pé. Classifique o desenvolvimento de Flávio segundo a estratégia da Aidpi, preenchendo a ficha de avaliação a seguir. Que conduta você tomaria com relação a Flávio e o que diria a seus pais? Preencha o formulário.

VERIFICAR O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA DE 2 MESES A 5 ANOS DE IDADE

Nome: _____ Idade: _____ Peso: _____ Temperatura: _____ C

PERGUNTAR: Quais são os problemas da criança? _____

Primeira consulta? _____ Consulta de retorno? _____

AVALIAR		CLASSIFICAR
Avaliar o desenvolvimento da criança de 2 meses a 5 anos de idade		
PERGUNTE	OBSERVE	
Houve algum problema durante a gestação, parto ou nascimento? _____ Quanto pesou quando nasceu? _____ Qual a idade gestacional? _____ Seu filho teve alguma doença grave como meningite, encefalite, traumatismo craniano, convulsões? _____ O que a senhora acha do desenvolvimento de seu filho? _____ _____ VERIFIQUE: Existem fatores de risco sociais (depressão materna, alcoolismo, drogas, violência etc.)? _____ LEMBRE-SE: Se a mãe da criança disse que seu filho tem algum problema no desenvolvimento ou se existe algum fator de risco, fique muito atento na avaliação do seu desenvolvimento.	Alteração no perímetro cefálico: Sim _____ Não _____ Presença de três ou mais alterações fenotípicas: Sim _____ Não _____ Os marcos de desenvolvimento para a faixa etária a que pertence a criança: Todos estão presentes: _____ Pelo menos um ausente: _____ Em caso de ausência de um ou mais marcos para sua faixa etária, observe os marcos da faixa etária anterior: Todas estão presentes: _____ Pelo menos um ausente: _____	

Resp.: _____

Capítulo 6 Prevenção da Violência

EXERCÍCIOS Z

Caso 1: Selma

Selma, de 4 anos, é levada à unidade de saúde com queixa de que ela estava “diferente” há um mês: o sono era agitado e não queria brincar na rua como fazia anteriormente e voltou a fazer xixi na cama. Selma pesa 24 kg e sua temperatura é de 36,5°C. Não tinha sinais gerais de perigo, nem tosse, nem diarreia. Não apresentava febre, nem dor de ouvido ou garganta. A enfermeira percebeu que Selma parecia ansiosa durante a consulta, suando muito e roendo as unhas. Ao conversar com a criança ela contou que o vizinho de 30 anos a levou até sua casa e mexeu em sua genitália. Como você classificaria a situação da Selma e qual a conduta?

Resp.: _____

Caso 2: Helena

Helena tem 2 anos de idade, é levada à unidade de saúde com queixa de febre há dois dias, não reside em área de risco de malária. O profissional avalia se tem sinais gerais de perigo. Helena consegue beber, não tem vômitos, não apresentou convulsões. Encontra-se alerta e não apresenta batimento de asas do nariz ou gemência. Não tem tosse, nem diarreia, problema de ouvido ou dor de garganta. Ao exame não apresenta rigidez de nuca ou petéquias. Ao examinar a criança verificou que tinha lesões nos braços e nas pernas em estágios diferentes de cicatrização. Ao ser questionada, a mãe de Helena ficou nervosa e informou que sua filha era muito traquina e vivia caindo. Como você classificaria a situação da Helena e qual a conduta?

Resp.: _____

Caso 3: Lourdes

Lourdes tem 3 anos de idade e é atendida na unidade de saúde com queixa de tosse há três dias, mas não tem sinais gerais de perigo. Ao ser avaliada a tosse, a mãe responde que não tem sibilância ocasional ou frequente. Ao exame sua FR=30 RPM, não apresenta tiragem, estridor ou sibilância. Nega febre, diarreia, problema de ouvido e dor de garganta. O profissional de saúde verifica que o calendário vacinal está muito atrasado, e o ACS informa que sempre alerta aos pais a necessidade de atualização das vacinas e que elas estão disponíveis na unidade de saúde. Como você classificaria a situação da Lourdes e qual a conduta?

Resp.: _____

Equipe Técnica

Manual de Quadros de Procedimentos AIDPI Criança 2 meses a 5 anos

Ministério da Saúde Organização Panamericana da Saúde

Equipe de adaptação, 1997:

Ana Goretti Kalume Maranhão – Área da Saúde da Criança/MS – DF
Anna Cirela Viladot – Opas/OMS – DF
Astrid Permin – Opas/OMS – DF
Maria Anice Saboia Fontenele e Silva – Coordenadora – Área da Saúde da Criança/MS – DF
Marinice Coutinho Midlej Joaquim – Área da Saúde da Criança/MS – DF
Zuleica Portela Albuquerque – Opas/OMS – DF

Equipe da 2ª revisão técnica, 2003:

Maria Anice Saboia Fontenele e Silva – Coordenadora – Área da Saúde da Criança/MS – DF
Amira Consuelo de Melo Figueiras – Sesp/Ufpa – PA
Eduardo Jorge Fonseca Lima – Imip – PE
Márcia V. Leite Nascimento – CGPNI/Cenepl/Funasa/MS – DF
Marcos Antônio Monteiro Guimarães – Área da Malária/Funasa/MS – DF
Maria Suely Fernandes – Sesp/Uepa – PA
Maria Rosário Ribeiro Barretto – Sesab – BA
Ney Barreto – Área da Saúde da Criança/MS – DF
Rosania de Lourdes Araújo – SES/DF – DF Ruben Schindler Maggi – Imip – PE
Sônia Maria Salviano Alencar – SES – DF Verônica Said de Castro – Sesa – CE
Zuleica Portela Albuquerque – Opas/OMS – DF

Equipe da 3ª revisão técnica, 2012:

Maria Madalena Monteiro Rosa de Oliveira – Coordenadora – Imip – PE
Altamiro Vilhena – MS/Saúde da Criança – RR
Amira Consuelo de Melo Figueiras – Sesp/Ufpa – PA
Ana Lúcia Ferreira – UFRJ/RJ – RJ
Antônio Carvalho da Paixão – UFSE – SE
Cláudio Fernando Rodrigues Soriano – Ufal – AL
Cristiano Francisco da Silva – MS – DF
Filumena Gomes – USP – SP
Flávio Augusto Lyra T. de Melo – UFPB – PB
Hermila Tavares Vilar Guedes – FTC – BA
Ivanil de Araújo Sobreira – UFPE – PE
Jaime Valencia – SESA/MS – DF
Lúcia Helena Rodrigues – Imip – PE
Margareth Hamdan Melo Coelho – Sesab – BA
Maria Rosário Ribeiro Barretto – Sesab – BA
Maria Selma Alves da Silva – SMS – PA
João Amaral – UFC – CE
Oscar Surriel – Opas/OMS – DF
Paulo Vicente Bonilha Almeida – MS – DF
Rosânia de Lourdes Araújo – SES – DF
Ruben Schindler Maggi – Imip – PE
Ricardo Caraffa – SP
Jussara Pereira de Oliveira – MS – DF

Equipe da 4ª revisão técnica, 2016:

Colaboradores e revisores:
Altamiro Vilhena – MS/Saúde da Criança – RR
Cláudio Fernando Rodrigues Soriano – Ufal – AL
Cristiano Francisco da Silva – Coordenador – MS – DF
Gizeli de Lima – SESA/MS – DF
Hernane Guimarães dos Santos Junior – SESA/MS – DF
Ivanil de Araújo Sobreira – UFPE – PE
Jaime Valencia – SESA/MS – DF
João Amaral – Coordenador-geral – UFC – CE
Jussara Pereira de Oliveira – Coordenadora – MS – DF
Luciana Pedrosa Leal – UFPE – PE
Lúcia Helena Rodrigues – Coordenadora – Imip – PE
Lysiane de Castro Pereira Paiva – SESA/MS – DF
Maria da Graça Mouchrek Jaldin – Coordenadora – UFMA – MA
Maria de Lourdes Magalhães – MS – DF
Margareth Hamdan Melo Coelho – Coordenadora – Sesab – BA
Maria Madalena Monteiro Rosa de Oliveira – IMIP – PE
Maria Rosário Ribeiro Barretto – Coordenadora – Sesab – BA
Paulo Vicente Bonilha Almeida – Coordenador – MS – DF
Ruben Schindler Maggi – Coordenador – Imip – PE
Thayna Maria Holanda de Souza – SESA/MS – DF



Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

